EXTRAIT

DU

DICTIONNAIRE ENCYCLOPÉDIQUE

DES

SCIENCES MÉDICALES

PUBLIÉ

SOUS LA DIRECTION DU D[R] A. DECHAMBRE

ARTICLE : Suçruta.

PAR le Dr. Liétard.

PARIS

G. MASSON
LIBRAIRE DE L'ACADÉMIE DE MÉDECINE
120, Boulevard Saint-Germain

ASSELIN ET C[ie]
LIBRAIRES DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE
Place de l'École-de-Médecine


WELLCOME
LIBRARY
INSTITUTE

nant pendant qu'on nettoie l'autre. Les premiers bassins de chaque série communiqueront avec les seconds au moyen d'un déversoir de superficie établi sur la crête parfaitement horizontale du mur de séparation. Un semblable déversoir sera établi sur le mur d'aval des seconds bassins. En amont de chaque déversoir et à une distance de 10 centimètres, on placera de champ, sur toute la largeur des bassins, un madrier de 20 centimètres de hauteur, plongeant de moitié dans l'eau, afin d'arrêter les écumes et les corps flottants.

Dans le mur de séparation des bassins de chaque série on établira une ouverture dont le radier sera à 70 ou 80 centimètres en contre-haut du fond, afin de pouvoir déverser alternativement dans un bassin curé l'eau surnageant le dépôt dans le bassin contint en fonction. Chaque ouverture sera fermée par une vanne.

Le curage alternatif des bassins se fera aussi fréquemment que le nécessitera leur état d'envasement;

4° L'eau ainsi épurée pourra être déversée directement à la rivière, ou dans un fossé intermédiaire, mais en état de la retenir complétement avec un écoulement facile et rapide, et d'empêcher son déversement sur les chemins.

II. En ce qui concerne les autres eaux résiduaires, il faut, avons-nous dit, s'arranger de façon à pouvoir les déverser en totalité ou en partie sur des surfaces en culture.

Mais, en cas d'impossibilité pour une telle utilisation immédiate, il est indispensable de proscrire tout mélange de ces eaux avec l'eau de lavage des betteraves, l'écoulement des premières vers les cours d'eau ou fossés ne devant jamais être autorisé qu'après un traitement préalable ayant pour objet de les débarrasser de leur cause spéciale d'insalubrité.

Lorsqu'on fait passer ces eaux par les bassins de dépôt destinés à l'eau de lavage des betteraves, des dépôts de matières organiques ne tardent pas à se former au fond de ces bassins; ces dépôts entrent en fermentation au bout de quelques jours, surtout pendant les chaleurs de l'été, et chargent l'eau elle-même de matières organiques solubles. Celles-ci suffiraient pour corrompre les cours d'eau, alors même que les déversoirs des bassins n'y verseraient aucun détritus organique soluble.

Un pareil mélange ne saurait non plus être autorisé après clarification par une précipitation préalable à la chaux. L'expérience a démontré, en effet, que cette précipitation n'est pas complète et que les eaux ainsi clarifiées ne tardent pas à se corrompre.

Ce qu'il faut donc prescrire, c'est la conservation de toutes les eaux, autres que celle provenant du lavage des betteraves, sur le terrain des industriels.

L'eau de lavage des sacs, l'eau de lavage des chaudières à défécation, l'eau de lavage des ateliers, sont les plus chargées de matières organiques et par conséquent les plus dangereuses. Elles seront reçues dans des réservoirs ou bassins, cimentés, curés fréquemment, où on pourra les traiter préalablement par la chaux, avant de les enlever pour les utiliser pour l'agriculture.

L'eau de lavage des noirs sera reçue dans des bassins spéciaux en maçonnerie jusqu'à décantation et de là dans un dernier bassin pour y être saturée par de la chaux, et pourra alors être écoulée hors de la fabrique sans passer par les bassins de dépôt.

Quant aux eaux chaudes de la machine ou de la condensation, elles ne pourront sortir de la fabrique qu'après avoir été refroidies préalablement et réoxy-

génées en circulant dans une rigole longue, large et peu profonde, dont le plafond sera parsemé d'obstacles ou chicanes. ALEXANDRE LAYET.

SUCRIER DE MONTAGNE. Nom vulgaire donné, dit-on, aux Antilles françaises, à l'*Hedwigia balsamifera* Sw. (*Bursera balsamifera* PERS. — *Tetragastris ossea* [part.] GÆRTN.), ou *Bois-cochon* des créoles. Cependant plusieurs auteurs affirment que le véritable *Bois-cochon* de Saint-Domingue est une Clusiacée, le *Symphonia globulifera* L. f., le *Hog-gum-tree* de Bancroft. H. BN.

SUÇRUTA. Le nom de Suçruta, qui a, dans l'histoire de la littérature médicale de l'Inde et, on peut le dire aussi, dans l'histoire générale de la littérature de la Péninsule, une véritable renommée, est celui de l'auteur, réel ou supposé, auquel on attribue l'ouvrage considérable intitulé l'*Ayurvéda*. Ainsi que nous l'avons déjà exposé ailleurs, cette expression dont le sens propre est *science de la vie, biologie*, n'est pas exclusivement appliquée à l'Ayurvéda de Suçruta. L'extension considérable du sens du mot n'était guère compatible avec une restriction aussi étroite de son emploi. L'Ayurvéda, c'est à proprement parler l'ensemble des sciences se rattachant à l'art de guérir, y compris une partie des connaissances auxquelles nous appliquons aujourd'hui la dénomination, assez mal choisie d'ailleurs, de sciences accessoires. L'Ayurvéda comprend l'anatomie, la physiologie, la pathologie médicale et chirurgicale, la toxicologie, la matière médicale, etc. Sous ce rapport, le traité attribué à Suçruta est un traité complet et d'un caractère encyclopédique.

Nous avons fait connaître déjà (*voy.* AYURVÉDA) que l'Ayurvéda, considéré dans ses rapports avec l'ensemble de la littérature indienne, est rangé au nombre des appendices à la littérature védique, comme un Upavéda, c'est-à-dire un véda secondaire, et à ce titre est annexé à l'Atharvavéda, qui est le quatrième véda, avec trois autres Upavédas, qui sont le Dhanurvéda, ou science de la guerre, le Gândharvavéda, ou science de la musique, et l'Arthaçâstram, ou technologie. C'est donc avec juste raison que Weber, dans son histoire de la littérature indienne, dit que les Indous eux-mêmes ne désignent pas sous ce nom un traité plutôt qu'un autre, comme cela a été plusieurs fois écrit. L'erreur tenait sans doute à cette particularité, que nous retrouverons dans l'histoire bibliographique du Suçruta, que pendant quelque temps son ouvrage a été à peu près le seul connu des orientalistes.

C'est donc sans étonnement que nous rencontrons dans la littérature médicale de l'Inde d'autres ouvrages que celui qui est attribué à Suçruta, portant comme lui le titre d'Ayurvéda, soit qu'il s'agisse d'œuvres d'importance médiocre, comme l'Ayurvéda Prakâça, attribué à Madhâva, qui n'est qu'un court manuel de pathologie médicale, comme l'Ayurvéda Siddhânta Sambhodhanî, ou exposition des principes de l'art médical, dont le manuscrit indique Kâmeçvara comme le nom de l'auteur, ou même de nulle importance, comme l'Ayurvéda signalé dans les Notices de manuscrits sanscrits publiées par ordre du gouvernement de l'Inde (*Notices of scr. mss.*, etc., par Râjendralâla Mitra, t. I, p. 220, n° 390), soit enfin qu'il s'agisse d'œuvres plutôt pseudo-historiques que scientifiques, comme l'Ayurvédâgamana, *Révélation de l'Ayurvéda*, œuvre unique en son genre, sans doute, qui ne semble connue jusqu'alors que par le seul manuscrit décrit dans les mêmes notices (*op. cit.*, t. II, p. 59, n° 618) et

consacrée à une histoire quelque peu fabuleuse de la médecine indienne, depuis le jour où Brahma daigna la révéler aux hommes, jusqu'après l'apparition de Dhanvantari et de l'école qu'il fonda à Bénarès (*voy.* DHANVANTARI).

L'Ayurvéda de Suçruta est aussi désigné parfois sous le nom de *Suçrutasamhitâ*, de Samhitâ, qui signifie proprement collection, compilation : ce mot correspond ainsi assez exactement au titre fréquemment employé de nos jours d'*œuvres complètes* de tel ou tel auteur. Il est donc tout naturel qu'on rencontre dans la littérature médicale de l'Inde d'autres ouvrages indiqués de même, comme la Caraka Samhitâ, œuvre de Caraka, l'Atréya Samhitâ, œuvre d'Atréya, etc. Cette expression de Samhitâ est même beaucoup plus fréquemment usitée encore dans la bibliographie littéraire, et surtout védique.

Enfin le nom même de Suçruta, ordinairement attribué à l'auteur, sert aussi couramment pour désigner l'ouvrage lui-même. Nous ferons remarquer, à cette occasion que, dans la bibliographie indienne, les œuvres de toutes sortes sont désignées plus spécialement par les titres des ouvrages, tandis que les noms des auteurs ne passent qu'en seconde ligne. Cela tient à l'incertitude dans laquelle on reste continuellement à l'égard de ces noms. Cette remarque est tout particulièrement exacte pour ce qui touche à la littérature médicale, à tel point qu'il ne serait pas difficile de trouver un même livre attribué à deux ou trois auteurs différents. L'absence absolue d'une chronologie quelconque ajoute à cet inconvénient un degré de gravité exceptionnel.

Les causes de ce fait sont diverses. Cela tient d'abord à ce que, de très-bonne heure, certains ouvrages considérables, comme celui dont nous nous occupons, et qui constituent essentiellement la partie fondamentale de la littérature médicale, ayant été annexés à la littérature védique, et revêtus par là même, comme d'ailleurs l'indique ordinairement le début des livres, d'un certain cachet d'œuvres révélées, ont été considérés comme renfermant les principes incontestables de la science. A l'aide de ces grandes compositions, qui sont les Samhitâs dont il vient d'être question, ont été élaborées de nombreuses compilations, sous formes d'abrégés, de manuels, de commentaires, etc., dont beaucoup sont restées anonymes. Dans d'autres circonstances, ces travaux secondaires, malgré un certain caractère d'originalité, sont attribués non pas à leurs auteurs, mais aux princes ou Râjas qui, désireux d'un certain renom littéraire, ou amis et protecteurs des lettres, les ont patronnés et en ont fait les frais. Tel est le cas d'un intéressant ouvrage, dont les manuscrits sont assez répandus dans l'Inde et en Europe, et qui a été imprimé ou lithographié plusieurs fois, le *Madanavinoda*, dictionnaire de matière médicale et d'hygiène, composé en 1374, attribué à Madanapâla, patron de l'œuvre, appartenant à la famille des princes Pâla, qui régnèrent dans une petite ville située au nord de Dehli, et à la cour desquels la littérature et la science furent l'objet d'attentions spéciales; ce qui, dans l esprit de l'époque, consistait surtout à étudier et à collectionner les anciens traités (*voy.* Roth. *Madanapâla*, in Weber, *Indische Studien*, t. XIV, p. 398-401, et *Zeitschr. der deut. morgenländisch. Gesellschaft*, 1877, t. XXXI, p. 159-160).

Dans d'autres cas encore, des œuvres parfois dépourvues de toute importance, ont été mises sur le compte et au nom de personnages appartenant à la période mythologique, comme si, au moyen âge, on avait publié, sous le nom d'Esculape, des compilations d'anciens auteurs. Tels sont les livres assez nombreux qui portent le nom de Dhanvantari, sans qu'il soit possible de discerner si quelque membre

de la caste des médecins, ou Vaidyas, a porté réellement le nom de ce personnage, dont la légende est insérée dans le Mahâbhârata, et remonte plus haut encore.

I. Historique des travaux dont Suçruta a été l'objet; age, divisions et contenu du livre. a. *Travaux d'étude et de critique.* Le livre de Suçruta a eu cette bonne fortune d'être connu, et dans une certaine mesure, répandu en Europe avant tous les autres. C'est par lui que la littérature médicale de l'Inde nous a été, à proprement parler, révélée. Le texte en a été imprimé à Calcutta dès 1835-1836; après quoi il se passa bien des années avant qu'aucun autre texte médical pût être étudié autrement que dans les manuscrits. Mais, avant d'être communiquée aux orientalistes, par la voie de la presse, l'œuvre de Suçruta avait été signalée par un homme qui a joué le plus grand rôle dans le développement des études sanscrites, H.-H. Wilson, l'auteur d'un grand dictionnaire sanscrit et médecin lui-même, et qui, par deux articles insérés dans le journal anglais *Oriental Magazine*, de Calcutta, en 1823, donna un aperçu général des connaissances médicales et chirurgicales des Indous. Ces articles firent une grande sensation dans le monde savant. Presque immédiatement reproduits par le *Morgenblatt*, sous le titre : *Ueber die medicinischen und chirurgischen Kenntnisse der Hindus im allgemeinen*, ils furent de toutes parts l'objet d'une attention spéciale que justifiait surabondamment le nom illustre de leur auteur. (Cfr. *Transact. Physical and Medical of the Soc. of Calcutta*, t. I; *Asiatic Journal*, 1823, p. 241 et suiv.).

Avant les premiers travaux de Wilson, on n'était pas en Europe, absolument ignorant de ce qui concernait la médecine de l'Inde. Dès la première moitié du dix-septième siècle, Bontius, dans son Traité *de Medicina Indorum*, tant de fois imprimé et dont la première édition est, croyons-nous, celle qui fut publiée à Leyde en 1642, avait donné sur ce sujet d'assez vagues notions. On trouve déjà quelque chose de plus précis dans le travail de J.-E. Grundler, *Medicus malabaricus*, inséré dans le t. I des *Acta* de l'Académie des Curieux de la nature. L'auteur avait reçu, dans l'Inde même, de la part d'un brahmane, une sorte d'initiation aux connaissances médicales des Indous, d'après un traité qu'il nomme *Wagadasastir*, et qui était évidemment, d'après les renseignements donnés sur son contenu, une de ces nombreuses compilations faites, à l'aide des livres réputés classiques, et analogues à ces élucubrations dont Hippocrate et Galien ont fourni le sujet pendant une série de siècles. On y reconnaît aisément la théorie humorale, dont nous aurons à nous occuper plus loin, et qui fait le fond des doctrines de Suçruta, de Caraka, de Vagbhata, etc. Nous y signalerons un court passage sur les signes pronostiques à tirer des circonstances extérieures, de l'attitude du malade, des rencontres faites en chemin, etc., qui semble extrait d'un chapitre de l'Ayurvéda de Suçruta, ou de quelque résumé de cet ouvrage, depuis longtemps invoqué comme autorité. Le *Spicilegium observationum de Indorum morbis et medicina*, de J.-H. Furstenau et J.-Ph. Paxmann, publié en 1735, ne contient rien de plus au point de vue historique, mais d'intéressantes notions sur quelques points de la géographie des maladies dans l'Inde, tandis que le travail d'érudition, inséré au tome XIII de la *Bibliotheca græca* du vieil érudit Fabricius, sous le titre *Elenchus medicinæ veterum* (Hambg., 1746), nous fournira, au point de vue même de notre auteur, quelques notions utiles. Il faut ensuite arriver presque jusqu'au livre du docteur Heyne : *Tracts Historical and Statistical on India*, etc., publié à Londres

en 1814, pour trouver de nouveaux renseignements sur la science médicale propre aux Indous. Comme Grundler, il expose la théorie des trois humeurs, d'après les brahmanes, avec lesquels il a été en relation, puis donne l'analyse et la traduction partielle d'un *Kalpasthâna*, ou traité de toxicologie. Cette partie de la science médicale a, de tous temps, été l'objet d'une attention spéciale de la part des savants indigènes, comme elle le fut aussi de la part des Arabes. C'est un sujet qui sera traité plus loin.

Déjà pourtant, en 1811, Ward, dans son ouvrage justement renommé, qui a eu récemment, en 1863, une cinquième édition : *A Wiew of the History, Literature and Mythology of the Hindoos*, etc., et qui avait été primitivement imprimé à Serampoore, sous un titre un peu différent : *Account of the History*, etc., consacre de nombreuses pages à la science médicale indigène. On trouve dans son livre une liste des ouvrages dont il avait pu avoir connaissance ; elle ne comprend guère que des œuvres de date récente, presque toutes connues aujourd'hui sommairement par les manuscrits et par les catalogues et notices descriptives qui en font mention. L'auteur donne des détails sur l'état de la médecine, la caste des médecins, leurs mœurs professionnelles, etc., ainsi que des fragments de traductions des auteurs cités.

Mais les deux mémoires de Wilson que nous avons indiqués plus haut, ainsi que quelques publications du même auteur, sur la connaissance que les Indous eurent de la lèpre, sur leur mode de traitement du choléra, des maladies de la rate, etc., vinrent donner aux études une direction nouvelle. En faisant connaître le contenu sommaire des œuvres considérables de Caraka, de Suçruta et tout particulièrement de ce dernier, dont il donne une notice importante, il détourna l'attention des compilations et des abrégés de date récente, écrits souvent dans des dialectes modernes, pour l'attirer vers les œuvres réellement classiques. C'est à ce mouvement que se rattachent les travaux contemporains, comme ceux de Richmond sur l'oculistique des Indous, la dissertation de Hessler sur les connaissances médicales de l'Inde antique, etc. Il faut signaler aussi, comme coïncidence heureuse, la publication du livre très-important d'Ainslie, *Materia indica*, etc., qui, avec une autorité et un développement qui manquaient aux travaux analogues à celui de Flemmings, *A Catalogue of Indian Medicinal Plants and Drugs*, etc., mettait aux mains des travailleurs une synonymie étendue, précieuse, malgré des incorrections incontestables, s'étendant non-seulement aux plantes et à la matière médicale, mais aux maladies elles-mêmes. Ces notions nouvelles furent utilisées pour les publications bibliographiques d'Adelung ; elles trouvèrent tout naturellement place dans les travaux historiques de Bohlen et un peu plus tard de Benfey (art. Indien de l'Encyclopédie d'Ersch et Gruber), dans les *Analecta medica* de Dietz ; on leur dut le petit travail de Henschel sur la littérature médicale de l'Inde antique, etc.

C'est à la suite de ces travaux, en grande partie inspirés par la connaissance sommaire qu'on avait déjà de lui, que parut le Suçruta. Il fut imprimé à Calcutta en 1835 et 1836 ; les exemplaires s'en répandirent lentement en Europe ; néanmoins diverses parties de l'important ouvrage de Royle, *An Essay on the Antiquity of Hindoo Medicine*, paru en 1837, sont rédigées d'après le Suçruta ; ce livre renferme même la traduction littérale de quelques courts passages. Cet ouvrage fut traduit en allemand par Wallach en 1839. La traduction est annotée et précédée d'une introduction, par Heusinger, auteur de divers articles sur le même sujet, publiés à peu près au même moment. Ils avaient été

précédés par l'intéressant mémoire de Glehn (de Saint-Pétersbourg), *Ueber Suçruta*, inséré dans la *Fricke und Oppenheim's Zeitschrift*. Ce fut presque immédiatement que le docteur Hessler entreprit sa traduction de l'Ayurvéda, dont le premier volume parut en 1844 et qui fut terminée en 1850. A la suite de cette traduction, il publia plusieurs fascicules de commentaires. Malheureusement ce travail, qui a dû coûter à son auteur une somme considérable de peines, est extrêmement défectueux. Il fut fait, semble-t-il, à l'aide du texte seul, sans le secours d'aucun commentaire indigène; ceux-ci, à cette époque, il faut bien le dire, eussent pu très-difficilement être mis à la disposition du traducteur. Ces commentaires ne se trouvent encore aujourd'hui qu'à l'état de manuscrits dans quelques bibliothèques d'Europe; plusieurs d'entre eux ne s'appliquent qu'à une faible portion de l'ouvrage. L'insuffisance absolue de cette traduction est un fait extrêmement regrettable, d'autant plus que, comme le remarque avec grande raison l'illustre Weber (*Indische Streifen*, t. II, p. 87 sqq), elle eût pu être évitée dans une certaine mesure, si l'auteur avait eu le soin, avant de publier son travail, de le soumettre au contrôle et à l'examen bienveillant, qui ne lui eût pas été refusé, de quelque orientaliste rompu aux difficultés sans nombre inhérentes à ce genre d'études, ou même s'il avait pris le soin d'utiliser sérieusement les travaux antérieurs et tout spécialement le livre de Wise : *Commentary on the Hindu System of Medicine*, qui parut en 1845, après l'impression du premier volume, et qui était à la disposition de tous depuis dix ans, lorsque Hessler fit imprimer son deuxième fascicule de commentaires. Ajoutons enfin que la suite annoncée des commentaires n'a pas paru, non plus que la table analytique dont l'ouvrage est absolument dépourvu; il ne s'y trouve pas même une table des chapitres, et l'auteur s'est dispensé de traduire celle qui est contenue dans le livre même, t. I, c. III.

En résumé, après la publication du travail de Hessler, et en dépit de toute la peine que l'auteur s'est imposée, la traduction du Suçruta restait à faire. En 1877, à Bombay, a paru le premier fascicule d'une publication considérable, entreprise par un pandit instruit, Anna Moreshvar Kunte, professeur d'anatomie au *Grant medical College* de Bombay, sous le titre de *Purâratnavaidyakagranthasangraha. A Collection of Sanscrit Medical Works. Charaka edited and Suçruta translated.* Cette publication doit avoir pour résultat, comme l'indique le titre même, de mettre au jour simultanément, par fragments, le texte du livre de Caraka, dont l'édition avec commentaires, commencée à Calcutta en 1868, marche avec une extrême lenteur, et une traduction du Suçruta faite à l'aide des commentaires indigènes. Cette traduction a reçu tout d'abord les éloges des orientalistes les plus estimés, mais, comme c'est trop souvent le cas pour les publications qui sont entreprises dans l'Inde, l'impression semble en être momentanément suspendue, ou du moins les fascicules ne parviennent pas en Europe, et nous ne possédons que neuf livraisons renfermant seulement les premiers chapitres de la première section. Si nous signalons encore l'intéressant mémoire de Wullers sur l'art des accouchements dans l'Inde antique, publié en 1846 dans le *Janus*, et contenant logiquement coordonnés et en grande partie traduits textuellement quatre chapitres empruntés à diverses sections du Suçruta, ainsi que les citations disséminées dans le livre de Wise, mais avec des indications bibliographiques trop souvent insuffisantes, comme le remarque avec justesse Hæser, le savant historien de la médecine (*Lehrb. d. Gesch. der Medicin*, t. I, p. 16, 3e édition), nous aurons indiqué à peu près complétement

toutes les sources à l'aide desquelles on peut aujourd'hui, entrer en relation immédiate avec le contenu de l'Ayurvéda.

b. *De l'âge de Suçruta.* C'est un fait bien connu de tous les orientalistes et des historiens que l'Inde ne nous a pas laissé, malgré la vaste étendue de sa littérature, un seul document d'histoire proprement dite, au sens où ce mot est entendu en Occident. Aujourd'hui encore les sources les plus importantes pour l'histoire du pays pendant la période brahmanique sont le *Mahâbhârata* et le *Ramayana*, deux immenses poèmes épiques. C'est comme si un historien de nos jours ne disposait pour entreprendre de faire l'histoire de France du moyen âge que des romans de chevalerie et des chansons de geste.

Un inconvénient plus grave encore résulte de l'absence complète de toute chronologie, non-seulement dans la série des événements de l'histoire générale, mais également dans tous les faits de la tradition littéraire et scientifique. Souvent même, lorsqu'on étudie quelque livre de l'Inde, on est tenté de se demander si l'auteur n'a pas intentionnellement voulu dérouter toute espèce d'investigation concernant son origine. Il y a là un fait de psychologie ethnographique tout à fait caractéristique. Il en résulte que la véritable date d'un manuscrit, c'est réellement celle de l'année où l'exemplaire que l'on a en mains a été transcrit; cette date se rencontre fréquemment à la fin des livres.

Enfin, le caractère anonyme de beaucoup d'ouvrages, l'attribution aux principaux d'entre eux d'une origine révélée, ainsi que les causes que nous venons d'indiquer, ont fait que la compilation banale s'est exercée, dans ces dernières périodes surtout, sans aucun frein et sans aucun scrupule, et a donné lieu à la production d'œuvres sans nombre et sans noms, dont le classement ne sera pas possible de longtemps.

Il résulte de tout cela, dans l'appréciation des dates auxquelles doivent être reportés certains ouvrages, des difficultés énormes qui se traduisent par les plus grandes dissidences, lesquelles sont souvent encore aggravées par les travaux de remaniements, à cause des nombreuses interpolations dont les livres sont surchargés et qui font varier dans les plus sérieuses proportions les divers exemplaires d'un même ouvrage.

Il va de soi que les textes médicaux, étudiés au point de vue de leur âge, ne sont pas plus que les autres exempts de ces causes d'embarras. Cela est tout particulièrement exact pour l'Ayurvéda de Suçruta. Les opinions les plus diverses ont été émises à son sujet, mais ce ne sera pas sans quelque surprise que le lecteur apprendra qu'un intervalle de plus de deux mille ans est nécessaire pour contenir les dates des appréciations extrêmes. Ce qui serait vrai de ce livre le serait nécessairement aussi des autres grandes *Samhitâs* comme celles de Caraka, de Vagbhata, etc. En réalité, c'est l'histoire médicale de l'Inde antique tout entière qui est en jeu dans ces discussions; c'est pour ce motif que nous nous y arrêterons un instant. Nous laisserons de côté, pour le moment, toute la question des interpolations, des retouches, des additions, etc., c'est-à-dire de la contexture même du livre.

Lorsque parurent les premiers travaux de Wilson sur la médecine indienne, il régnait généralement, au sujet de la prodigieuse antiquité de la littérature de cette vaste contrée, des idées qui ne trouveraient plus aujourd'hui de défenseurs. La littérature des Védas est restée, comme le dit Weber, la plus ancienne parmi celles dont nous possédons des documents écrits, à l'exception sans doute des monuments et des papyrus égyptiens, et des documents assyriens récemment

découverts; mais son antiquité est moins haute qu'on ne l'avait cru pendant quelque temps, et à plus forte raison cela est-il vrai de la littérature brahmanique, à laquelle appartiennent les anciens textes médicaux restés classiques.

Le plus ardent partisan de l'ancienneté du Suçruta est incontestablement son traducteur, le docteur Hessler. Il a exposé et défendu son opinion dans le premier fascicule de ses *Commentarii in Ayurvedam;* il est revenu sur le même sujet dans la préface du deuxième fascicule. Sa conclusion est que l'époque de Suçruta coïncide avec le dixième siècle avant notre ère. Nous n'examinerons pas, un à un, tous ses arguments, mais nous les passerons sommairement en revue, d'abord à cause de la parfaite bonne foi de l'auteur, ensuite parce que, à première vue, ils seraient de nature à induire en erreur les personnes étrangères aux choses de l'Inde. Le système du docteur Hessler consiste, en résumé, à prendre au pied de la lettre toutes les indications fournies par le texte lui-même. Il les accepte avec une naïveté et une sincérité qui rendraient jaloux le brahmane le plus étroitement orthodoxe. Ainsi, Suçruta est appelé, dans divers passages, le fils de Viçvâmitra. Celui-ci appartient aux temps védiques; son nom est consigné dans l'*Anukramani* ou index du Rig-Véda : donc Suçruta est le contemporain de la rédaction des hymnes du Rig-Veda attribués à son père Viçvâmitra. D'autre part, Suçruta est dit le disciple de Dhanvantari, dont le nom remonte au delà des temps des grandes épopées : Suçruta doit forcément appartenir à la même époque. Il suffit de se rappeler les motifs qui font de Dhanvantari un personnage à tous les points de vue légendaire (*voy.* DHANVANTARI) pour comprendre combien est puérile une telle assertion. L'Ayurvéda, dit encore Hessler, fait partie intégrante de l'Atharvavéda, qui est le quatrième véda, à titre d'annexe (Upanga) : or, dans le Mahâbhârata, il est question des quatre védas, avec leurs angas et leurs upangas, ce qui fait remonter l'Ayurvéda, comme œuvre parfaite, au moins à l'époque où fut composée la grande épopée indienne. Et d'abord, rien n'établit l'âge où fut composé l'épisode de Nala, où se trouve le passage cité, il est en tous cas beaucoup moins ancien que ne le croyait Hessler, ensuite il s'agit ici de l'Ayurvéda, au sens abstrait du mot, la *science médicale*, puis enfin, rien n'indique que l'Ayurvéda soit un des upangas auxquels le passage cité fait allusion. Nous ne voulons pas nous arrêter plus longtemps à des arguments qui n'en sont réellement pas, aux yeux des orientalistes.

Ajoutons seulement un mot sur le parallèle que Hessler établit entre Caraka et Suçruta, pour démontrer la priorité du dernier. C'est un fait réellement curieux que les deux plus grandes et les deux plus célèbres Samhitâs médicales, celle de Caraka et celle de Suçruta, ne se citent pas réciproquement. Mais, dit le docteur Hessler, Caraka parle de Dhanvantari : si celui-ci est antérieur à Caraka, il doit en être de même de son élève. Nous venons de voir ce que vaut un tel argument appliqué au nom essentiellement mythologique de Dhanvantari. Nous ferons remarquer enfin que, actuellement, on s'accorde pour regarder le livre de Caraka comme quelque peu antérieur, très-probablement, à l'Ayurvéda de Suçruta. Nous ne nous arrêterons pas aux autres preuves puisées par Hessler dans les données fournies par la géographie, la matière médicale, etc. Weber en a fait spirituellement justice dans un court article de ses *Indische Streifen* (t. II, p. 89-90). Les illusions de Hessler furent partagées par Wullers et, dans une certaine mesure, par l'illustre Lassen, qui donne le sixième siècle avant notre ère comme l'époque probable à laquelle il faut reporter les portions versifiées de l'Ayurvéda, lesquelles à son avis seraient probablement plus récentes que les passages en

prose. Wise, à plusieurs reprises, et tout récemment encore, dans les *Transactions of the Second Session of the Internat. Congr. of Oriental.*, a persisté dans son opinion exprimée depuis longtemps dans son *Commentary on the hindu System*, etc. Il place entre le troisième et le neuvième siècle avant J.-C. l'époque où vécurent Caraka et Suçruta ; son principal argument est la citation qui est faite de ces deux noms dans le Mahâbhârata. Mais ce poëme est une œuvre formée elle-même par l'assemblage de fragments divers, composés à des époques fort éloignées l'une de l'autre, et il est impossible d'attribuer à l'ensemble une date fixe.

Cependant Wilson, depuis longtemps, avait émis et soutenu une opinion très-différente, qui fut admise après lui par beaucoup d'orientalistes. Tout en reconnaissant d'ailleurs la finesse d'intelligence des Indous, tout en rendant hommage à leur patient esprit d'observation, qui les mettait à même de créer, par eux-mêmes, et de très-bonne heure, une science médicale systématique, il ne pensait pas qu'il y eût des motifs suffisamment sérieux pour reporter au delà du commencement de l'ère chrétienne la rédaction d'ouvrages spéciaux concernant l'art médical, comme ceux de Caraka et de Suçruta. Il pensait que ces ouvrages appartiennent à l'ère moderne, sans d'ailleurs indiquer d'autre date que le neuvième ou le dixième siècle, pour la limite la plus tardive de la rédaction du Suçruta dans sa forme actuelle. Stenzler émet une opinion à peu près semblable. Cette indication de Wilson, qui ne fait pas connaître s'il entendait par là le neuvième ou le dixième siècle avant ou après J.-C., mais qui se rapporte évidemment à l'ère moderne, fut de la part de Wullers l'objet d'une méprise étrange. Il comprit qu'il s'agissait du neuvième siècle avant J.-C., et son erreur eut pour résultat de faire attribuer ailleurs à Wilson une opinion qu'il n'eut jamais. Allan Webb, dans un opuscule qui fut remarqué, *The Historical Relations of Ancient Hindu with Greek Medicin*, fixe, sans l'appuyer sur des preuves sérieuses, l'époque où vécut Suçruta, au sixième siècle de l'ère actuelle ; mais son opinion était trop faiblement étayée pour être acceptée et faire autorité (Cfr. *The Calcutta Review*, t. XIV, *miscellaneous Notices*, pp. i-vi, et *Janus*, II, p. 495, ainsi que Hœser, *Geschichte d. Medicin*, 3ᵉ éd., t. I, p. 18).

Malgré ces divergences considérables et la pénurie des arguments sérieux en faveur de telle ou telle opinion, il est un point sur lequel, jusque dans ces derniers temps, les orientalistes, sanscritistes et arabisants, étaient à peu près d'accord ; ils regardaient tous que la rédaction en corps de doctrines de l'Ayurvéda de Suçruta, son adoption comme œuvre classique faisant autorité, l'extension de sa réputation dans le monde lettré de l'Inde, devaient être sensiblement antérieures au commencement du neuvième siècle, puisque déjà à ce moment il avait pénétré jusqu'à Bagdad, à la faveur d'une traduction persane qui fut elle-même retraduite en arabe sous le khalife Mamoun-al-Raschid, par l'ordre du Barmécide, qui mourut l'an 190 de l'hégire, c'est-à-dire en 805. Il y avait là comme un jalon fixe, pouvant servir de point de repère, et que ne pouvaient pas perdre de vue, sans crainte de s'égarer, les explorateurs de cet obscur domaine de l'histoire médicale antique. Mais voici que récemment cet unique point de ralliement a été lui-même remis en question, énergiquement discuté et enfin absolument nié par le savant orientaliste Haas, dans deux mémoires qui ont fait grande sensation, insérés en 1876 et 1877 dans la *Zeitschrift der deutschen morgenländ. Gesellsch.*, sous les titres suivants : *Des origines de la médecine indienne, avec des considérations particulières sur Suçruta*, et *Hip-*

pocrate et la médecine indienne au moyen âge. Les conclusions tout à fait radicales de Haas n'ont pas été admises sans résistance; elles ont provoqué une savante dissertation de A. Müller sur les *Sources arabes pour l'histoire de la médecine indienne*, qui a paru en 1880 dans le même recueil. Les limites de ce travail ne nous permettront pas de suivre ces deux savants dans les détails de leur argumentation: nous serons obligés de nous contenter d'exposer sommairement leurs travaux. Mais, auparavant, il est nécessaire de faire connaître le sujet lui-même.

La notion précieuse, à laquelle nous avons fait allusion tout à l'heure, concernant le nom et la réputation scientifique de Suçruta, ainsi que la mention d'une traduction d'un livre à lui attribué, se trouvent dans un ouvrage arabe de première importance, le recueil de biographies des médecins illustres, par Osaïbiah, dont le nom complet est Mowaffik-Eddin-Abu-Labbas-Ahmed-Ibn-Abi-Osaïbiah, et le livre intitulé exactement: *Sources d'informations concernant les classes des médecins.* Le douzième chapitre de l'ouvrage traite: *Des classes des médecins originaires de l'Inde.* Ce chapitre fut dès 1833 presque entièrement publié et traduit par Dietz, dans ses *Analecta medica;* en 1838, Gildemeister en donna une analyse (voy. *Script. arab. de rebus Indicis*, etc., p. 94-97). Un peu plus tard, dans le *Journal of the Royal Asiat. Society of Great Brit. and Ireland*, de 1841, Cureton en reprit l'étude et en publia une bonne traduction anglaise, accompagnée de notes dues au savant Wilson. Néanmoins, en raison de son importance pour la question qui nous occupe, A. Müller vient de faire la collation des manuscrits que l'on possède d'Osaïbiah (l'ouvrage n'a jamais été imprimé) et d'insérer une traduction allemande du douzième chapitre dans son mémoire en réponse à ceux de Haas.

C'est au mémoire de A. Müller que nous emprunterons le passage, concernant le Suçruta, qui est le point de mire de toutes les argumentations de la polémique de ces dernières années. L'auteur arabe, après avoir parlé de deux médecins indiens, qu'il désigne sous les noms de Kanka et Sanjahal, et énuméré d'autres médecins qui vinrent après eux, continue ainsi: « Je trouve aussi que El-Râzi « (Razès) dans son livre *Le Continent* et dans plusieurs autres (de ses ouvrages) « a fait maints emprunts aux ouvrages d'un certain nombre d'Indiens, par exemple, « au livre de Sîrek l'Indien » (nommé ailleurs Sharak, son identification avec Caraka ne semble guère douteuse). « Abdallâh-Ibn-Ali a traduit ce livre (de Sîrek) « du persan en arabe, alors que déjà il avait été traduit de l'indien en persan, — « (il a fait aussi des emprunts) au livre de Susrud; dans ce livre (sont consignés) « les symptômes des maladies, ainsi que la connaissance de leurs traitements et « des médicaments à leur opposer; il comprend dix sections; la traduction en a « été faite sur l'ordre de Jahjâ-Ibn-Châlid, etc. ». Cette identification des noms de Sirek et de Susrud avec Caraka et Suçruta, Haas la rejette absolument. A l'aide de considérations surtout philologiques, d'ailleurs très-savantes et très-intéressantes, il entreprend de démontrer que ni ces noms ni les autres énumérés dans le même chapitre ne peuvent se rapporter aux médecins de l'Inde antique, et que c'est peine perdue que de chercher à forcer des rapprochements. De l'avis de Haas, ces noms appartiendraient plutôt aux régions du Sind (Indus), avec lesquelles seulement les Arabes furent en rapport; il en résulterait que ceux-ci ne purent jamais rien connaître des médecins de l'Inde gangétique ancienne, ni de leurs œuvres, s'il y en eut. En admettant que les Arabes n'aient pas simplement fabriqué des récits imaginaires, il faudrait chercher ailleurs la solution

des énigmes renfermées dans ces noms. Haas, afin d'arriver à déterminer par une date approximative l'époque où les connaissances médicales des Indous furent fixées et répandues au dehors, cite ensuite un chapitre curieux, auquel nous ferons un emprunt plus loin, extrait d'un ouvrage manuscrit appartenant au *British Museum* et intitulé *Tibb-î-Sikandâri*, et renfermant des chapitres entiers du Suçruta dans sa forme actuelle. L'auteur du livre se nomme Bhavah-Ibn-Kawâss-Khân. Ce livre se trouve encore, bien que quelque peu incomplet, dans la bibliothèque de Hambourg. Nous l'avons vu mentionné aussi dans le *Catalogue de la bibl. roy. de Copenhague* (part. III, p. 10-11, cod. xxi). L'ouvrage est du quinzième siècle de notre ère : Haas en conclut que le Suçruta qui, d'après lui, n'était pas connu de l'auteur du *Fihrist*, célèbre compilation bibliographique arabe du dixième siècle, a dû être rédigé entre ces deux dates. Il résulterait nécessairement de là, et c'est bien ainsi que l'entend l'auteur, la possibilité d'admettre pour toutes les connaissances médicales attribuées aux Indous une origine étrangère par voie d'importation. Le docteur Haas, poussant dans ce sens les choses à l'extrême, prétend que, la science indienne n'ayant jamais dépassé ce que les Arabes avaient pu emprunter aux doctrines de Galien, et ce qu'ils savaient de la chirurgie soit par les Grecs, soit par eux-mêmes, les Arabes sont les vrais précepteurs des Indous, et que leur Ayurvéda n'est qu'un pâle reflet des œuvres de Galien et d'Hippocrate. Il va jusqu'à nier l'existence même non-seulement de Suçruta, ce qui n'aurait rien de subversif, mais même de son nom, en tant que relevant d'une étymologie sanscrite. Il y voit une altération du mot Socrate qui, en transcription arabe, ne diffère qu'à peine du nom d'Hippocrate et a été souvent confondu avec lui. La ville de Kaçi (Bénarès) devient Cos, etc. Cette hypothèse gagne en vraisemblance par les concordances que la tradition fournit au sujet d'Hippocrate et de Suçruta, ainsi que par des confrontations de textes que l'auteur établit ingénieusement.

Dans un très-savant mémoire, écrit en réponse au docteur Haas, à contre-cœur, mais par devoir, dit l'auteur, M. A. Müller passe en revue tout ce que les Arabes nous ont laissé d'important pouvant servir à l'histoire de la médecine indienne, et réfute de la manière la plus brillante les assertions du docteur Haas. Il étudie et traduit avec soin le fameux chapitre d'Osaïbiah, *Sur les biographies de médecins indiens*, dont le texte est le point de départ de toute discussion. Ayant à sa disposition un bon manuscrit du fameux livre de Shânak : *Sur les poisons*, livre attribué par Osaïbiah à un médecin indien, il en donne une traduction complète, puis, après une étude approfondie, arrive à cette conclusion que ce livre n'a jamais pu être écrit dans l'Inde, que toutes les assertions contraires des Arabes doivent être rejetées, mais que le texte porte les marques certaines de l'utilisation par l'auteur d'un des chapitres du Suçruta actuel, ce qui reporte, avec certitude, la composition de ce chapitre jusqu'au commencement du dixième siècle. Enfin, par un examen attentif des citations que les Arabes font des Indiens, il arrive à prouver surabondamment que des concordances décisives existent entre les livres invoqués ou cités par Rhazès, etc., et les ouvrages sanscrits actuels. L'histoire de la médecine de l'Inde aura gagné à cette polémique, indépendamment des éclaircissements obtenus, la possession de documents extrêmement précieux, dus à la plume de deux savants, dont l'un, le docteur Haas, vient malheureusement d'être prématurément enlevé à la science.

De tout ce qui précède il résulte que le seul point certain, celui qui résiste à toutes les attaques, c'est que le Suçruta, non sans doute dans sa rédaction

actuelle, mais, ce qui est bien plus probable, sous une forme plus ou moins différente, était déjà au huitième siècle un ouvrage répandu, auquel on faisait des emprunts, dans lequel on puisait largement et sans scrupules, pour en tirer des abrégés et des compilations de toutes sortes, et que parmi ces compilations, dont quelques-unes existaient en persan, plusieurs furent traduites du persan en arabe, avec la mention du nom de Suçruta. Le fameux livre de Susrud ou Sasrad (l'arabe sans points-voyelles donne simplement *s-s-r-d*), dont la traduction fut faite sur l'ordre de Jahjâ-Ibn-Châlid, serait une de ces compilations.

C'est au même ordre de production qu'il faut rattacher, sans doute, le livre de médecine tibétain, signalé dès 1835, par A. Csoma de Körös (voy. *Journal of the Asiatic Society*, n° 37, janv. 1835). Cet ouvrage qui, jusqu'ici, n'est connu encore que par une sorte de table analytique des chapitres insérée dans le travail de Csoma de Körös, pourrait peut-être, dans une certaine mesure, venir consolider l'opinion relative à la diffusion du livre de Suçruta vers le neuvième siècle. On apprend, en effet, par les indications données dans le livre lui-même, et traduites, pour C. de Körös, par un lama qui lui servait de professeur, que l'ouvrage fut importé dans le Tibet au huitième ou au neuvième siècle, et traduit dans la langue du pays. A en juger par le sommaire des chapitres, c'est un abrégé d'un ouvrage complétement analogue à ceux de Caraka et de Suçruta. Le début, consacré à l'exposition de la révélation de la doctrine, rappelle tout à fait les premières lignes du Suçruta ; dans ce passage le nom du Bouddha Çakya-Mouni remplace celui du médecin divin Dhanvantari, à titre de révélateur de la science.

Un document curieux, encore inédit en partie, et dont nous devons la connaissance à l'obligeance de M. Bergaigne, professeur de sanscrit à la Sorbonne, va nous montrer le nom de Suçruta répandu et vulgarisé, au neuvième siècle, dans un autre pays, qui fut lui aussi conquis par le bouddhisme. Je veux parler du Cambodge. Il y eut là jadis une civilisation d'origine indoue, sans qu'on puisse trop dire aujourd'hui, ni par quelle voie, ni par qui elle y fut importée. Les monuments en ruine, qui sont nombreux au Cambodge, sont couverts d'inscriptions dont beaucoup sont en langue sanscrite et en caractères cambodgiens. L'une d'entre elles, recueillie près de la fameuse Angkor, contient dans une stance une allusion évidente à Suçruta et à son habileté comme médecin. Il en a été donné une analyse sommaire dans le journal asiatique (1881, t. II, p. 176), le texte en sera prochainement publié. Cette inscription met en relief un roi de l'époque, nommé Yaçovarman, dont elle fixe l'avènement en 811 de l'ère indienne dite Çaka, ce qui correspond à 889 de notre ère. D'après une autre inscription (*id.*, p. 154) ce roi était mort en 910. C'est donc entre ces deux dates que l'inscription fut rédigée. Le roi, par un jeu de mots, y est comparé à Suçruta, médecin, à cause du traitement moral qu'il applique à ses sujets par la parole sacrée. Voici la traduction de la stance, la quarante-neuvième de l'inscription, telle que M. Bergaigne a bien voulu nous la communiquer : « Avec la parole prononcée par Suçruta (ou, sans le jeu de mots : « avec la parole bien prononcée par la Véda) et qui a pour essence la vertu, médecin unique, il (le roi) a guéri ses sujets, même pour l'autre monde. » Ainsi, à la fin du neuvième siècle, en dehors de l'Inde, le nom de Suçruta était assez connu, sa réputation médicale assez répandue, pour que dans un document public, une proclamation adressée à tous, il pût y être fait allusion, même par un jeu de mots, sans crainte de rester incompris. Est-il téméraire d'en conclure que ce nom, qui n'arrivait certes pas là pour la première fois à la connaissance du vulgaire,

devait au contraire y avoir été depuis longtemps invoqué, comme celui de l'autorité scientifique par excellence, et qu'au Cambodge comme dans l'Inde il jouit d'un renom qui rappelle celui d'Hippocrate chez les Grecs ?

Mais de l'âge réel de l'Ayurvéda attribué à Suçruta, de l'époque de sa rédaction dans la forme actuelle, des travaux antérieurs dont il est sorti, de la personnalité même de l'auteur à qui nous devons cette dernière recension, nous ne savons rien en réalité. Pour que ce problème pût être en partie élucidé, il faudrait tout d'abord qu'une édition du texte fût publiée, avec addition des commentaires indigènes; et que ce texte fût ensuite l'objet d'une étude critique, au point de vue de la langue, et d'un travail d'exégèse scientifique, parallèlement avec ceux des principales œuvres classiques, comme celles de Vagbhata, de Caraka, etc. Puis, pour que ce livre pût sortir du domaine étroit des sanscritistes de profession et être livré avec utilité aux historiens, il en faudrait une bonne traduction, exécutée avec l'aide des commentaires. Celle qui a été entreprise à Bombay, en 1877, par M. Anna Moreshvar Kunte, et qui malheureusement a été presque immédiatement suspendue, car elle s'arrête, comme je l'ai dit, au 8e chapitre du 1er livre, était très-satisfaisante.

Une fois muni d'un semblable moyen de travail, il deviendrait facile d'entreprendre un collationnement de tout le contenu du Suçruta avec les œuvres que nous ont laissées les Grecs, ce qui permettrait d'élucider le problème encore si obscur et si ardu, comme nous l'avons déjà vu et comme nous le verrons encore plus loin, des relations de la médecine de l'Inde avec la médecine grecque, et par conséquent des véritables origines de la science médicale indienne représentée, non pas seulement pas Suçruta, mais par Atreya, Caraka, Çarngadara, Vagbhata, etc.

b. *Divisions et contenu de l'Ayurvéda de Suçruta*. Le livre de Suçruta, l'Ayurvéda, est contenu, dans l'édition de Calcutta de 1835, en deux volumes faisant ensemble 940 pages de texte, sans aucun commentaire. Le texte de l'Ayurvéda de Suçruta, comme celui de Caraka, dont la célébrité dans l'Inde est égale à la sienne, et comme d'ailleurs celui de beaucoup d'autres livres sanscrits, est formé par une alternance continuelle de passages en prose et en vers. A première vue, il semble naturel d'admettre que l'une des parties du texte doit être regardée comme fondamentale et primitive, tandis que l'autre n'en est qu'un commentaire, ou un complément. Cette opinion fut celle de l'illustre Lassen, qui s'est prononcé sur ce point dans l'intéressant appendice ajouté au dernier volume de son histoire de l'Inde antique (voy. *Anhang zur Indischen Alterthumskunde*, Bd. III, u. IV, p. 74); elle a été admise par Haeser, l'historien de la médecine (*Lehrbuch der Geschichte der Medicin*, etc., t. I, 3e éd., p. 17), mais combattue récemment, et avec raison, à notre avis, par le docteur Haas (*Zeitschr. d. deut. morgenländ. Gesellschaft*, t. XXX, p. 642), qui fait remarquer que fréquemment le sens se continue, pour ainsi dire, sans interruption, de la prose aux vers, ou réciproquement, et que dans beaucoup d'autres cas la portion de chapitre écrite en vers semble être le résumé de ce qui précède, bien plutôt que de servir de thème à des commentaires qui viendraient ensuite. Ajoutons encore que, fréquemment, on rencontre des chapitres complétement écrits en un seul style, tantôt en vers, tantôt en prose.

De ce qui vient d'être dit il faudrait bien se garder de conclure que l'Ayurvéda produit sur le lecteur l'effet d'un ouvrage coordonné régulièrement, conçu avec esprit de suite, et d'une seule venue. C'est exactement le contraire,

comme cela ressort d'ailleurs de toute la première partie de ce travail : le texte appartient certainement à plusieurs époques, l'ouvrage actuel est le produit de remaniements multiples, à l'occasion desquels des parties très-anciennes ont été accolées à des interpolations modernes, plus ou moins complétement fondues avec elles. Ce livre nous apparaît en réalité comme une vaste compilation, sérieusement et soigneusement faite, avec la préoccupation de réunir en un seul faisceau une véritable encyclopédie des connaissances nécessaires aux médecins, et comprenant non-seulement la pathologie et la thérapeutique, mais encore, comme nous l'avons dit au début, les sciences accessoires de la médecine.

L'Ayurvéda de Suçruta se compose de six parties, ou livres (en sanscrit Sthâna), dont les titres sont : 1° *Sûtrasthâna*, livre des principes ; 2° *Nidânasthâna*, pathologie ; 3° *Çarirasthâna*, anatomie ; 4° *Cikitsitasthâna*, thérapeutique ; 5° *Kalpasthâna*, toxicologie ; 6° *Uttaratantra*, dernier traité, ou traité par excellence. A première vue, cette division semble assez rationnelle ; malheureusement elle est beaucoup plus apparente que réelle, en ce sens qu'on rencontre, à chaque pas, des chapitres qui appartiendraient plus légitimement à d'autres livres que ceux où ils sont placés, et plus fréquemment encore, dans le cours des chapitres, des paragraphes dont le contenu ne correspond plus du tout au titre.

La première partie, intitulée Sûtrasthâna (de *Sûtra*, guide, fil conducteur, règle), divisée en 46 chapitres, est une sorte de pathologie générale et d'introduction, renfermant, en outre des principes généraux, des documents sur l'intronisation des disciples, sur la manière de procéder pour étudier avec fruit, sur la pratique de l'art, sur le rôle du médecin pendant la guerre, sur les soins à donner aux malades, sur les pansements, sur l'emploi des instruments en chirurgie, etc., en même temps que des notions sommaires sur la thérapeutique, le régime, les altérations des sens, etc.

La seconde partie, ou Nidânasthâna, mot dont le sens propre serait assez exactement traduit par étiologie, est en réalité un traité partiel de pathologie médico-chirurgicale. Elle ne comprend que 16 chapitres, dans lesquels les maladies sont étudiées, non-seulement dans leurs causes, mais aussi dans leurs symptômes, leur marche, leur terminaison, etc. Cette seconde partie est, pour la disposition des matières et l'ordre des chapitres, en concordance systématique avec la 4ᵉ partie, consacrée à la thérapeutique ; les 16 chapitres de la Nidânasthâna correspondent à peu près exactement aux 22 premiers chapitres de la 4ᵉ partie, qui comprend 40 chapitres. Le docteur Hessler, dans ses commentaires sur le Suçruta, en conclut qu'une portion de la Nidânasthâna a été perdue ; on est tenté d'être de son avis ; néanmoins, en y regardant de près et en étudiant le contenu des derniers chapitres de la quatrième partie, on constate qu'il est tout aussi légitime d'admettre que celle-ci a reçu des additions ultérieures, qui sont venues compléter une première rédaction. Notons encore que dans la Nidânasthâna la pathologie chirurgicale est traitée avec beaucoup plus de soins et plus de détails que la pathologie médicale.

La troisième partie de l'Ayurvéda est la moins étendue ; elle ne comprend que 10 chapitres, consacrés, comme l'indique le titre de la section (Çarirasthâna, de *Çarira*, corps), à la description du corps humain. Il faut entendre par là non-seulement l'anatomie et la physiologie, mais aussi l'embryologie, qui fait l'objet de deux chapitres spéciaux ; un autre traite des conditions de la génération humaine. Le premier chapitre de la section contient un résumé de cosmogonie

et de philosophie générale, sur lequel nous aurons l'occasion de revenir plus loin, lorsque nous exposerons la doctrine médicale de Suçruta. La Çarirasthâna manque à quelques-uns des manuscrits de l'Ayurvéda.

La quatrième partie est très-considérable ; elle renferme dans ses 40 chapitres non-seulement la thérapeutique proprement dite, c'est-à-dire l'application des médicaments au traitement des maladies, mais aussi la thérapeutique chirurgicale, exposée avec les plus grands détails. De nombreux chapitres, épars dans l'Ayurvéda tout entier, contiennent l'énumération et la description d'une quantité énorme de médicaments, et complètent la matière médicale partiellement comprise dans la Cikitsitasthâna.

La cinquième partie, ou Kalpasthâna, correspond à notre toxicologie, conçue dans le sens le plus large. Il y est méthodiquement traité, dans 8 chapitres, des poisons végétaux et des venins des animaux, ainsi que des moyens d'en combattre les effets. Nous avons vu plus haut comment cette partie de la science fut, dès les premiers temps, étudiée avec prédilection par les Indous, et comment leurs connaissances sur les questions qui s'y rattachent se répandirent de bonne heure dans tous les pays d'Orient. La réputation d'habileté qu'avaient acquise les médecins de l'Inde dans l'art de combattre les poisons et tout spécialement les morsures de serpents fut connue dès l'époque d'Alexandre le Grand, comme nous l'apprend Arrien. La mention qu'en fait Ctésias est la seule notion sérieuse qu'il nous ait fournie concernant la médecine indienne de son temps.

Les cinq premières parties, formant un ensemble de 120 chapitres, constituent en réalité un ouvrage complet ; telles furent, à une époque sans doute encore assez récente, les limites de l'Ayurvéda de Suçruta. Cela résulte des indications fournies par le texte lui-même. On lit en effet à la fin du premier chapitre de la Sùtrasthâna : « Telle est l'origine de la science médicale ; l'exposition de la « doctrine sera faite en 120 chapitres. Ils ont été répartis en cinq divisions : la « première traite des principes généraux de la médecine, etc. Ce qui reste en « dehors de ces divisions fera l'objet d'une division supplémentaire. » La dernière phrase est évidemment une interpolation plus récente. Un autre passage de la même section rend la chose tout à fait évidente. L'auteur, indiquant minutieusement le mode d'enseignement que le maître doit employer, s'exprime ainsi : « Les 120 chapitres devront être fréquemment entendus (par les élèves) et « interprétés (par le maître). » Ici, il n'est pas question de la partie supplémentaire (Sutràsthâna, c. IV). Nous trouverions encore facilement une preuve du même fait dans le chapitre placé presque au début de l'ouvrage et contenant le tableau général, chapitre par chapitre, de tout l'Ayurvéda. Après l'énumération de toutes les matières renfermées dans les cinq premières divisions, on lit : « Nous « venons de donner ainsi une vue d'ensemble des 120 chapitres (de l'Ayurvéda) ; « ce qui suit concerne la division qui a reçu la dénomination de supplémentaire. »

Cette sixième section, qui a pour titre Uttaratantra, expression qui peut se traduire par dernier traité, traité complémentaire, ou traité par excellence, est très-considérable. Elle contient 66 chapitres, et forme plus du quart de l'ouvrage entier ; elle est considérée par les pandits ou savants indigènes comme formant, pour ainsi dire, une œuvre distincte du reste, non-seulement par les matières qui y sont exposées, mais aussi par sa valeur scientifique. Cette dernière section, dit l'Ayurvéda, « en raison de la supériorité qu'elle a sur les autres, a été qua- « lifiée d'excellente. Ce traité donne de nombreux enseignements sur des sujets « très-variés : aussi l'a-t-on dénommé le meilleur, le dernier, le définitif. » On

y trouve d'abord une série de chapitres sur la pathologie médicale et chirurgicale de l'organe de la vue, et quelques-uns sur les affections du nez, de l'oreille et du crâne; puis une série de douze chapitres qui rappellent les fragments de l'Atharvavéda (4e Véda) consacrés à la médecine des conjurations. Ces douze chapitres, contenant la description et le traitement des maladies dues à l'action des démons ou mauvais esprits, nous jettent tout à fait en dehors des conceptions qui font la matière du reste de l'Ayurvéda, bien qu'il y soit fait allusion dans divers passages du livre. La démonopathie et les moyens d'en traiter les diverses manifestations portent en sanscrit le nom de Bhûtavidyâ (de *Bhuta*, vampire, esprit malin). C'est dans cette section spéciale de la pathologie que Suçruta range l'épilepsie, l'hystérie, la folie, etc. Les autres chapitres de l'Uttaratantra sont consacrés à l'étude d'un certain nombre de maladies diverses, sans grand lien entre elles; ce qui laisse manifestement deviner la préoccupation d'insérer, en appendice, les questions négligées dans le corps de l'ouvrage.

II. Caractère du médecin. Enseignement et pratique de l'art. Déontologie professionnelle. Avant d'exposer sommairement le tableau des doctrines et des connaissances des Indous, dans les différentes branches de la science médicale, telles que nous les trouvons dans l'Ayurvéda, il nous a semblé utile de dire quelques mots du caractère du médecin, d'après le Suçruta, puis de faire connaître dans quelles conditions se faisaient l'étude et l'exercice de l'art, et enfin de montrer comment étaient compris dans l'Inde les droits et les devoirs du praticien.

De nombreux passages de l'Ayurvéda de Suçruta sont consacrés à l'exposition de ces questions; ils sont très-dignes d'être remarqués; partout ils sont empreints d'un réel et profond sentiment de la dignité professionnelle. C'est avec une véritable recherche et la plus minutieuse délicatesse que l'Ayurvéda nous fait le tableau des qualités physiques, morales, intellectuelles, qui doivent caractériser l'homme de l'art, et lui mériter le respect et l'affection de ses clients. Dans le livre de Suçruta, la rédaction de tous ces préceptes, auxquels ne manquent jamais ni l'élévation des idées, ni la noblesse des sentiments, est évidemment due à une même inspiration et à une seule main. Il est impossible de les lire sans se trouver forcément reporté par la pensée à ces admirables pages d'Hippocrate, dans lesquelles il a si brillamment montré que chez lui l'amour de la profession reposait surtout sur la conscience qu'il avait de son honorabilité. L'analogie entre les deux auteurs est même fréquemment assez marquée pour amener des rapprochements de texte curieux, dont nous citerons quelques exemples, et sur lesquels nous reviendrons plus loin.

Ce n'est pas seulement au praticien que Suçruta trace les règles de son devoir: c'est au jeune élève, dès son début dans l'étude, au Brahmacâri, que s'adressent tout d'abord ses conseils.

a. *Initiation des disciples.* Ne s'adonnait pas qui voulait à l'étude et à la pratique de la médecine. La première condition était d'appartenir à l'une des trois castes supérieures, c'est-à-dire à celle des Brahmanes ou des Kshattriyas (caste des guerriers), ou des Vaiçyas (caste des cultivateurs et des commerçants). La caste méprisée des Çudras était exclue formellement. Néanmoins, dans certaines conditions exceptionnelles, c'est-à-dire lorsque le candidat présentait des garanties incontestables d'honorabilité et de moralité, tant par lui-même que par la famille à laquelle il appartenait, l'interdit pouvait être levé, et l'autorisa-

tion accordée. L'instruction donnée aux disciples appartenant à la classe des Çûdras, dans ce cas, ne différait qu'en un point de l'éducation professionnelle des autres élèves; on ne leur enseignait pas, ce qui eût été un véritable sacrilége, l'usage des mantras, c'est-à-dire des prières conjuratoires. Ces mantras étaient à peu près étrangers aux textes médicaux; on en rencontre dans le Suçruta quelques exemples certainement interpolés; c'étaient des fragments extraits des Védas ou des livres védiques. On les trouve surtout en grande abondance dans l'Atharvéda, où ils constituent des chapitres entiers. C'étaient des appels à la puissance surnaturelle, des sortes d'exorcismes, qu'on mettait en usage spécialement contre les symptômes dépendant du système nerveux : convulsions, spasmes, etc.

L'initiation des disciples était une cérémonie d'un caractère essentiellement religieux et solennel. Elle avait lieu conformément à des rites qui étaient observés avec la plus grande ponctualité. Un Brahmane pouvait initier un disciple appartenant à une classe quelconque de la société, en tenant compte des restrictions indiquées tout à l'heure pour les personnes appartenant à la caste inférieure des Çûdras, lesquels représentaient plus spécialement, dans la population, la race conquise. Un médecin appartenant à la caste guerrière, c'est-à-dire Kshattriya, ne pouvait donner l'initiation à un jeune brahmane, mais seulement aux disciples appartenant aux deux autres castes; quant au Vaicya, représentant de la troisième caste qui comprenait les commerçants et les cultivateurs, il ne pouvait initier qu'un disciple du même rang que lui.

Avant de procéder à la cérémonie, le maître s'était assuré que son candidat possédait bien toutes les qualités requises, physiques et morales, indiquées par les rites, et qui paraissent avoir été tout à fait obligatoires. Le candidat devait jouir d'une bonne santé, avoir le corps sain, être fort, vigoureux, actif, capable de supporter la fatigue. Il devait avoir un physique agréable, les lèvres minces, la bouche, le nez et les yeux bien réguliers, etc. Mais il était en même temps indispensable qu'il eût fait preuve d'un caractère aimable et bienveillant, d'un esprit vif et actif, d'un jugement droit et sûr, d'une mémoire suffisamment développée.

Le nombre des personnes qui pouvaient assister à la cérémonie d'initiation ou d'investiture (en sanscrit Upanayana) était très-limité et fixé par des règles scrupuleusement observées; c'étaient, ainsi que nous l'apprend une note de l'édition de M. Anna Moreshvar Kunte (voy. *A Collection of Sanskrit Medical Works*, fasc. 1, p. 17), le père, le grand-père et l'oncle maternel du candidat, les hommes de la proche parenté et quelques autres personnes désignées.

Lorsque toutes ces conditions étaient remplies, il pouvait être procédé à l'admission du disciple. La cérémonie durait quatre jours; elle nécessitait pour le sacrifice, qui en était la partie essentielle, un matériel spécial de vases consacrés, d'ornements et de vêtements, de cordons d'investiture, etc.

Il fallait ensuite choisir pour la cérémonie le moment le plus propice d'une journée de bon augure, et réunissant les meilleures conditions astrologiques, résultant de l'action combinée des mansions lunaires, de la marche des constellations, etc.

Après le choix de la journée venait celui du lieu, car l'initiation avait lieu en plein air. Il fallait un emplacement uni, propre, non contaminé par la présence d'une femme étant dans la période menstruelle, etc.

Ces précautions, quelques minutieuses qu'elles paraisssent, étaient strictement observées, et Caraka, dont le livre, aussi important que celui

de Suçruta, porte davantage les marques d'une influence religieuse, les prescrit avec beaucoup plus de détails encore. Un autel spécial, temporaire, de forme carrée, était construit, avec une orientation calculée, dans un espace circonscrit par des lignes tracées sur le sol, recouvert comme l'autel, de plantes et de fleurs choisies, et préalablement arrosé de liquides parfumés, destinés à le garantir contre les maléfices. Le feu était allumé sur l'autel, et entretenu par des bois d'essences spécifiées exactement. Alors, le jeune disciple, après avoir honoré les divinités, les brahmanes et les médecins présents, par des offrandes de fleurs, de pierres précieuses et de riz grillé, prenait dans l'enceinte la place qui lui était désignée. Puis venait un certain cérémonial, exécuté successivement par le maître et par l'élève; le brahmane faisait trois fois le tour du feu sacré; enfin, amenant près de l'autel son jeune disciple, il lui adressait ces graves paroles, qui ne sont pas déplacées à côté du serment d'Hippocrate :

« Tu resteras étranger à la concupiscence et à la haine, à l'avarice et à la « fourberie, à l'orgueil et à l'ostentation, à la ruse et à l'envie; tu éviteras le « mensonge; tu ne seras jamais ni lâche, ni paresseux. Toujours soigneux de « ta personne, sois vêtu convenablement, porte les cheveux et les ongles courts, « et tiens, en toute manière, le genre de vie d'un brahmacâri réellement « sérieux. Règle ton attitude, ton action et ton repos, tes repas et ton travail, « suivant mes indications, et mets tous tes actes en conformité avec mes désirs. « Si tu agis autrement, tu commettras des fautes, tes connaissances ne porteront « aucun fruit et tu n'arriveras jamais à la célébrité. Et moi-même, d'un autre « côté, si j'agis irrégulièrement, si je te laisse t'égarer, je ferai des fautes, et « ma science restera stérile.

« Tu soigneras les brahmanes, les maîtres, les pauvres, les bienveillants « ascètes, les humbles, les religieux, les abandonnés et les hôtes, comme s'ils « étaient tes frères, et tu leur donneras, à tes frais, les médicaments : c'est ainsi « qu'on arrive à l'estime. Tu refuseras tes soins aux chasseurs, aux oiseleurs, « aux criminels et à ceux que la société a rejetés. C'est ainsi que tu feras « honneur à ta science, et cela te procurera des amis, des succès, de la gloire « et de la richesse, et la satisfaction de tes désirs ».

On trouve ici, formellement exprimée, la prescription que l'on a parfois regretté de ne pas rencontrer dans le serment d'Hippocrate, celle de soigner gratuitement les pauvres; le médecin indou s'engageait même à leur fournir gratuitement les médicaments nécessaires. Hippocrate, nous le savons, dans d'autres écrits, plus authentiques, peut-être, que le serment, fait allusion à la nécessité de soigner les pauvres, dans des termes qui ne laissent aucun doute sur sa manière d'agir, laquelle n'était pas moins honorable que celle que Suçruta prescrivait à ses disciples. Nous aurons l'occasion de revenir sur les questions de cet ordre, en traitant de la pratique de l'art, selon Suçruta.

b. *Enseignement de la médecine.* Les renseignements concernant l'initiation des disciples sont concentrés dans un chapitre spécial (Sûtrasthâna, c. II), ceux qui ont trait à l'enseignement viennent à la suite (*id.*, c. III et IV); nous avons la bonne fortune, pour les uns et pour les autres, de pouvoir prendre pour guide le travail du professeur Anna Moreshrar Kunte (*op. cit.*, p. 17-25), qui les a enrichis de notes et de commentaires, d'autant plus intéressants et précieux, qu'ils viennent d'un indigène érudit.

Rien dans l'Ayurvéda n'indique qu'il y ait eu dans l'Inde de véritables écoles, au sens moderne du mot; l'enseignement, comme cela avait lieu autrefois

dans les écoles grecques, y était donné tout particulièrement par un maître en renom, dont la réputation attirait les élèves dans son voisinage. Ce maître, nous le savons par le texte même, admettait un nombre restreint d'élèves, et, muni lui-même de connaissances encyclopédiques, au point de vue médical, tout au moins, se chargeait de leur instruction entière. Le livre de Suçruta nous en fournit la preuve : ne voyons-nous pas que d'un bout à l'autre il est dicté par Dhanvantari à une réunion d'auditeurs ? Le caractère fictif de cette indication ne lui ôte rien de sa signification, puisqu'elle est donnée par l'auteur justement pour augmenter le crédit et l'importance de l'ouvrage.

L'initiation supposait une instruction préparatoire déjà acquise par le disciple. Les termes mêmes dans lesquels l'Ayurvéda parle de cette investiture montrent que les médecins y attachaient une très-grande importance. Cela tient, entre autres motifs, à ce qu'elle était la marque éclatante de l'assimilation de l'Ayurvéda, ou Véda de la santé, aux autres Védas. Il constitue, comme nous le savons, un des quatre appendices, connus sous le nom d'Upavédas ou védas inférieurs, spécialement annexés à l'Atharvavéda.

Cette assimilation de l'Ayurvéda au Véda proprement dit, qui donnait à la science médicale le caractère de la parole révélée, entraînait forcément l'observation des mêmes règles, relativement au mode d'enseignement ; c'est en effet ce que nous allons voir.

Mais, avant de dire comment se passait la journée de l'étudiant, remarquons tout d'abord que les leçons du maître ne pouvaient être données sans interruption. Il y avait des jours de chômage réguliers et prévus, et d'autres plus accidentels. Les Indous, comme nos populations du moyen âge, et comme c'est encore un peu le cas aujourd'hui dans l'Inde et ailleurs, se croyaient constamment enveloppés de puissances malfaisantes, d'esprits malins, contre lesquels il n'existait d'autre garantie souveraine que l'observation scrupuleuse de certains rites. Il y avait dans le mois six ou huit jours, fixés par le cours de la lune, pendant lesquels l'élève devait régulièrement suspendre ses études. Il agissait de même pendant les jours marqués par de violents orages, avec éclats de la foudre, les jours d'émeute, ou de fêtes publiques et de rassemblements populaires ; en un mot, dit le texte, ce qui vient confirmer l'opinion indiquée tout à l'heure, chaque fois que les brahmanes devaient suspendre l'étude des Védas. D'autres motifs encore plus puérils devaient faire interrompre la leçon commencée ; cela arrivait, par exemple, si, pendant que le maître parlait à son élève placé en face de lui, un animal quelconque, chien, chat, rat, etc., venait à passer entre eux deux ; l'étude était suspendue pendant vingt-quatre heures (A. Moreshvar Kunte, *op. cit.*, p. 34, note).

L'enseignement de la médecine devait être à la fois théorique et pratique, d'après les prescriptions de l'Ayurvéda. L'enseignement théorique consistait tout d'abord dans l'étude des textes, je dirais volontiers, officiels. Le maître les exposait à l'élève dans un ordre déterminé, mot par mot, phrase par phrase, vers par vers ; puis les mots et les membres de phrases d'un même passage étaient ensuite rapprochés et exposés ensemble, de manière à en bien faire ressortir le sens. Pendant ce temps l'élève, qui devait toujours arriver convenablement vêtu, recueillait les paroles du précepteur, dans une attitude attentive et sérieuse, l'esprit calme. Tout était prévu pour les rites, jusqu'à la manière dont il devait s'asseoir. On trouve dans le livre de Caraka de minutieuses indications du même genre, conformes d'ailleurs à celles que nous rencontrons, avec de grands détails,

dans les lois de Manu (Manou) (*voy.* MANAVADHARMAÇASTRA [*Lois de Manou*, II, 175)]. L'élève s'efforçait ensuite de retenir dans sa mémoire les textes exposés, et les répétait plusieurs fois dans ce but. Sa diction devait être nette, suivie, claire, sans accompagnement de gestes, ni de mouvements inutiles des lèvres et des sourcils; sa voix agréable, ni trop élevée, ni trop basse. Ces minuties innombrables, dont nous épargnons une partie au lecteur, tendaient toujours au même but: l'assimilation de l'Ayurvéda aux Védas, dont les formules, si puissantes dans la bouche des Brahmanes, pendant les sacrifices, étaient réputées perdre toute action, par la moindre faute d'accentuation dans la manière dont elles étaient récitées. Ce mode d'enseignement par les brahmanes date de toute antiquité; il est signalé par Strabon d'après Mégasthène (l. XV).

L'étude machinale du texte n'était que la première partie de l'enseignement, la partie rituelle proprement dite et préliminaire; elle était complétée par des explications détaillées, des discussions contradictoires dont Suçruta reconnaît formellement la nécessité. Sans cela, dit-il, l'élève endosse simplement un fardeau; il devient semblable à un âne chargé d'un poids de bois de santal, et qui sent le poids de sa charge, sans avoir conscience du précieux parfum qu'elle dégage. Dans certains cas, il était même regardé comme nécessaire de recourir, pour l'élucidation de passages difficiles, aux lumières fournies par d'autres sciences, et de s'adresser à l'obligeance de ceux qui y étaient versés; dans une assez large mesure, le médecin devait lui-même acquérir des notions dans les branches du savoir qui confinent à la médecine, sans y être comprises. Caraka va même plus loin que Suçruta dans cette voie; il conseille aux médecins de tenir de véritables réunions scientifiques, où devront être discutés tous les points douteux de la théorie et de la pratique; il consacre à cette question un chapitre de son livre (Vimânasthâna, c. VIII) où sont exposées des règles de logique et toute une méthode d'argumentation (*voy.* A. Moreshvar Kunte, *op. cit.*, p. 35, *note*).

L'instruction pratique des disciples était le complément naturel de l'enseignement théorique. La nécessité en est proclamée, en toute occasion, dans l'Ayurvéda. « Celui, dit Suçruta, qui a simplement appris les principes de la « médecine, mais n'a pas reçu d'instruction pratique, manquera de sang-froid « en présence d'un malade, comme un poltron qui perd toute contenance dans « une bataille. D'un autre côté, celui qui par précipitation se lance dans la pra- « tique sans prendre le temps d'étudier les principes de l'art est indigne de « l'appui des gens instruits, et mérite d'être puni par le prince. Tous deux sont « insuffisants et aussi incapables de devenir des praticiens que l'est un oiseau « de voler avec une seule aile. » Entre les mains de semblables gens, les remèdes deviennent des poisons et les instruments des armes dangereuses, etc. (Suçruta, Sûtrasthâna, c. III).

L'enseignement pratique était double; il y avait d'abord les études de clinique, ou plus exactement de ce qu'on a appelé la policlinique. Les médecins indous étaient essentiellement périodeutes. Ils voyageaient, nous apprend le docteur Wise (*Commentary on the Hindu System of Medicine*, p. 12), de tous côtés, soignant les malades, accompagnés de leurs disciples, auxquels ils fournissaient ainsi l'occasion d'étudier les maladies, les effets des remèdes, l'influence des climats, et les formes pathologiques diverses.

Puis, il y avait les exercices de *laboratoire*, dirigés par le précepteur lui-même. Quand l'élève, dit encore Suçruta, aura appris la doctrine entière, son maître devra encore lui enseigner les exercices pratiques; il lui montrera l'art

de faire les incisions, les frictions, les pansements, etc. Il donne ensuite à l'étudiant une série de conseils spéciaux qui doivent lui servir de guide. Les Indous, comme nous savons, évitaient autant que possible de faire souffrir ou mourir les animaux : ils n'osaient donc recourir aux vivisections. D'un autre côté, s'ils pouvaient dans des circonstances exceptionnelles et rares se livrer à quelques études d'anatomie humaine, ils n'avaient certainement pas l'occasion de s'exercer sur les cadavres suffisamment pour étudier ainsi la médecine opératoire. Il leur restait la seule voie que Suçruta indique : le simulacre des opérations. Ainsi, les incisions se pratiquaient sur l'écorce des gros fruits, à consistance un peu ferme, comme les courges, les melons, etc., les scarifications sur une peau tendue, les saignées sur les tiges creuses, les ponctions sur les fruits vidés et remplis d'eau, les sutures sur les marges des feuilles, les extractions de dents sur les mâchoires d'animaux morts, etc. Le médecin prudent, désireux de devenir habile, ne devait manquer aucune occasion de s'exercer ainsi. Le disciple recevait, de cette manière, toute l'instruction compatible avec les connaissances et les mœurs de son époque et de son pays, après quoi il obtenait du souverain, ou Râja, l'autorisation d'exercer son art.

b. *Exercice de la médecine ; déontologie professionnelle.* « Le véritable praticien, seul digne de ce nom, dit Suçruta, c'est celui qui, après s'être instruit aux leçons d'un précepteur, continue de méditer sans cesse sur les données de la science, en même temps qu'il s'habitue à la pratique de son art. Tous les autres sont des fripons. » Ces quelques lignes suffisent pour montrer que, d'après l'Ayurvéda, toutes les qualités requises chez le disciple doivent se retrouver chez le médecin, dans ses rapports avec ses malades. Nous rencontrons, en effet, à plusieurs reprises, les mêmes prescriptions concernant la tenue, le costume, la toilette, en un mot, toutes les qualités physiques. Mais il insiste surtout sur les qualités morales. Le médecin indou se montrera toujours d'humeur aimable, en même temps que sérieux sans prétention. Il sera honnête, sobre, chaste, esclave de la vérité. Mais la qualité prédominante chez lui sera une inépuisable bienveillance ; son malade ne devra en aucun cas attendre sa visite avec crainte ou inquiétude ; il devra se montrer pour cela plus doux et plus attentif qu'un frère, qu'un maître, qu'une mère même, puisque ceux-ci doivent à l'occasion savoir se faire craindre. Mais il évitera avec soin les familiarités inutiles, surtout avec les femmes, et n'acceptera d'elles, dans ses visites, d'autres présents que la nourriture dont il pourra avoir besoin. Ces préceptes, on le voit, rappellent presque textuellement ceux qui abondent dans certains livres de la collection hippocratique (voy. *des Préceptes, de la Bienséance, du Médecin*, etc.). Nous aurons encore l'occasion de faire d'autres rapprochements du même genre.

Le nuage de superstition qui enveloppait tous les instants de la vie de l'Indou d'autrefois, et qui n'est pas dissipé aujourd'hui, influait singulièrement sur les allures du médecin. Convaincu que presque tous les événements, en apparence les plus insignifiants, qui se passent en dehors de la volonté d'un homme, peuvent avoir pour lui la valeur d'un présage, et par conséquent doivent être observés et recueillis dans l'intérêt du malade, parce qu'ils pourront aider à fixer le pronostic, il lui faut appliquer son attention non-seulement à tous les phénomènes de la maladie, étudiée dans ses causes et ses manifestations, mais aussi à toutes ces conditions concomitantes desquelles une interprétation est possible. Les traces des préoccupations imposées aux médecins par de semblables croyances se rencontrent à chaque page ; en outre, tout un long chapitre de l'Ayurvéda contient

une énumération singulièrement détaillée des présages favorables et défavorables, qui peuvent fixer sur le sort probable d'un malade (*voy.* Suçruta, Sûtrasthâna, c. xxix; *des présages favorables ou défavorables aux malades, qu'on peut tirer des messagers, des auspices et des songes*). Les premières remarques que faisait un médecin mandé près d'un malade portaient sur le messager qui lui était envoyé. Son nom est-il malsonnant, c'est déjà d'un mauvais augure; de même s'il s'exprime sans déférence, s'il est mal vêtu, s'il secoue ses vêtements en parlant, etc. Quelques-uns de ces auspices étaient le résultat d'idées des plus étranges, répondant à ce que l'on a appelé la médecine *des signatures.* Ainsi, le messager abordait-il le médecin dans le voisinage d'un cours d'eau, c'était d'un très-bon augure, si le malade était atteint de diarrhée ou d'incontinence d'urine. Les observations continuaient pendant le trajet pour se rendre chez le malade, portant sur tous les objets qui se trouvaient sur la route, puis dans la maison même du client, dont tout l'entourage, les gens et les choses, étaient l'objet de ses investigations intéressées.

Un autre résultat de cet état d'esprit du médecin indou fut de lui donner dans beaucoup de circonstances les allures d'un thaumaturge. Il devait en effet se préoccuper des moyens propres à éloigner les puissances malfaisantes qui menaçaient son malade, et aussi de contre-balancer ou de détruire les effets de leur intervention, quand il croyait en découvrir les traces. De là ces formules conjuratoires, ces invocations dont nous avons déjà dit quelques mots à propos des restrictions apportées au droit d'exercice de la médecine par les hommes de la dernière caste ou Çûdras. Le médecin devait y recourir dans certaines circonstances déterminées, soit pour éloigner les maléfices, soit pour sauver les malades empoisonnés, soit pour aider à la guérison de diverses maladies, etc. Nous trouvons, par exemple (Çarirasthâna, c. x), une invocation pour procurer un lait excellent et abondant à une nourrice. Ailleurs, dans un chapitre fort intéressant (Sûtrasthâna, c. v) concernant les précautions préliminaires qui doivent précéder une opération chirurgicale, nous voyons indiquée la nécessité de réciter les *mantras* favorables, lesquels pouvaient être d'autant plus complexes, que les Indous étaient arrivés à se figurer chaque membre et chaque partie du corps sous la protection d'une divinité spéciale. L'Ayurvéda contient douze ou quinze invocations de ce genre; nous avons déjà dit qu'elles doivent être des interpolations plus ou moins tardives. Le médecin dans ces conditions arrivait près de son client l'esprit un peu prévenu, et ces impressions regrettables ont dû plus d'une fois fausser son jugement. Les procédés de diagnostic étaient pourtant très-rationnels et méritent d'être signalés; nous les trouvons sommairement indiqués dans un curieux chapitre (Sûtrasthâna, c. x) intitulé : Viçikhânupraveçanîyam, *De l'arrivée dans la chambre du malade*[1]. Le médecin, introduit près d'un malade, au milieu des signes et des présages favorables, l'examine, le touche et l'interroge. « A « l'aide de ces trois moyens de diagnostic, on peut reconnaître la plupart des « maladies; c'est ce que quelques-uns disent; mais ce n'est pas tout à fait exact, « car il y a, en réalité, six voies pour arriver au diagnostic, les cinq sens et l'in« terrogation. » Par le toucher, on constate la température, la consistance, la dimension, etc., des parties malades ou du corps, dans les cas de fièvres, de tumeurs, etc. Par la vue, on reconnaît les changements de volume, les blessures,

[1] De viçikhâ, *chambre de malade*, et anupraveçanyam, qui signifie *le fait d'être introduit.* Le docteur Hessler, cherchant une difficulté là où il n'y en avait pas, a mal interprété ce titre.

les traces de l'âge, les variations de coloration, etc. Le goût sert à apprécier la saveur de l'urine, etc. L'odorat sert à percevoir les émanations des plaies, ou des malades eux-mêmes ; parfois les odeurs aident à établir un pronostic. Enfin, par l'interrogatoire du malade, on se renseigne sur les questions de lieu, de temps, d'origine, de causes; on apprend l'intensité des douleurs, l'état des forces, la marche de la digestion, des gaz, des sécrétions et excrétions, des menstrues, et tout ce qui concerne l'évolution de la maladie.

C'était seulement après avoir examiné attentivement son malade, conformément à ces règles, que le médecin instituait un traitement. Et encore, en cas de diagnostic douteux, la plus grande prudence lui était-elle conseillée; il devait réserver son action, en même temps que son jugement, et ne jamais administrer des remèdes à l'aventure. « Un tel médecin, dit Suçruta, ce serait l'ange de Yama (dieu de la mort). »

Nous avons vu déjà combien la plus grande bonté, le plus complet dévouement, devaient caractériser le médecin digne de ce nom. Néanmoins ce louable et généreux empressement pouvait faire défaut parfois, ou être tout au moins fort attiédi, dans certaines circonstances que nous allons indiquer. Il y avait deux catégories de malades auxquels le médecin indou devait refuser ses soins. Les uns devaient être repoussés par lui pour cause d'indignité. C'étaient d'abord, comme nous l'avons vu dans les paroles adressées par le brahmane au disciple qui recevait le cordon d'investiture, les chasseurs et les oiseleurs, c'est-à-dire ceux qui, par métier, versaient sans scrupules le sang des animaux, ce qui aux yeux des brahmanes est une cause de déshonneur, puis les criminels et les gens sans aveu. C'étaient ensuite tous les ennemis du roi. Si dans le premier cas nous voyons la conscience du prêtre étouffer celle du médecin, nous nous trouvons ici en présence de faiblesses morales d'un autre ordre, aidées souvent sans doute par la crainte de déplaire à une puissance souveraine et qui n'eût pas pardonné.

La deuxième catégorie de malades que le médecin devait délaisser, c'étaient ceux chez lesquels il avait reconnu des signes évidents d'incurabilité. Il devait en agir ainsi, dit l'Ayurvéda, sous peine de s'exposer à perdre sa réputation et à subir l'abandon de ses propres amis. Dès que quelque malade considérable ou simplement bien connu venait à mourir, dans le cours d'un traitement, il en résultait toujours des chances de déconsidération pour le médecin ; le public ne manquait pas de proclamer qu'il n'avait pas su reconnaître le caractère d'incurabilité de la maladie, puisqu'il avait tenté de la guérir. De là, pour le médecin, la nécessité d'une grande circonspection, dictée par le souci de sa considération. C'est pour ce motif que le médecin, après avoir posé son diagnostic et étudié son malade, devait immédiatement et avant d'entreprendre le traitement songer au pronostic et se demander à quelle catégorie appartenait l'affection en face de laquelle il se trouvait, c'est-à-dire si elle était facile à guérir, susceptible d'être soulagée ou incurable. Dans ce dernier cas, sa conduite était toute tracée : il devait s'abstenir. Suçruta insiste sur cette pratique dans de nombreux passages; de plus, l'Ayurvéda traite, avec détails, des symptômes qui doivent entraîner l'abstention du médecin et l'aider à reconnaître qu'une maladie appartient à la classe des pratyâkhyeya, c'est-à-dire *qu'il faut refuser* (*to be given up*, dit Anna Moreshvar Kunte) ; il consacre à cette question des chapitres entiers (Sutrâsthana, c. XXVIII, *Du pronostic favorable ou défavorable des affections chirurgicales*, id., c. XXXIII, *De l'incurabilité*). De telles habitudes professionnelles sont diffi-

ciles à concevoir de nos jours, et plus difficiles encore à faire concorder avec les préceptes de dévouement et de bienveillance dont le médecin devait donner les preuves. Il faut, pour les comprendre, tenir compte des milieux sociaux, des temps et des mœurs, et rien ne peut mieux démontrer comment la morale pratique est chose contingente, variable en soi et indéfiniment perfectible.

Il ne faudrait pas croire d'ailleurs que cette particularité des mœurs médicales de l'antiquité fût spéciale à Suçruta, ni même aux Indous, car les autres auteurs, et particulièrement Vagbhata dans sa Sutrasthâna (*voy.* c. s.; A. M. Kunte, *op. cit.*, p. 37, *note*), professent les mêmes idées. Il en était de même chez les Grecs et chez les hippocratistes en particulier, aussi bien ceux de l'école de Cos que ceux de Cnide. Il est question de ces habitudes, à plusieurs reprises, dans la collection hippocratique; l'auteur du livre *de l'Art* en parle même sur un ton qui indique quelque passion et la nécessité de répondre à des adversaires, sinon à l'opinion publique défavorable. « D'autres, dit-il, en raison des médecins « qui refusent de se charger des maladies désespérées, attaquent la médecine et « disent que les cas qu'elle entreprend de traiter guériraient d'eux-mêmes, mais « qu'elle déserte justement ceux où il est besoin de secours et que, s'il y avait « un art, il faudrait guérir tout également. Ceux qui tiennent ces discours, s'ils « blâmaient les médecins de ne pas les soigner, eux qui parlent ainsi, comme « gens en délire, leur adresseraient un reproche plus vraisemblable que celui « qu'ils leur adressent. En effet, demander à l'art ce qui n'est pas de l'art, ou « à la nature ce qui n'est pas de la nature, c'est être ignorant, et l'être d'une « ignorance qui tient plus de la folie que du défaut d'instruction, etc. ». Il n'y avait là, en définitive, qu'un acte de grossièreté de mœurs, qui concordait avec l'époque et le défaut d'un bienveillant sentiment d'humanité et de dévouement, lequel d'ailleurs n'eût été ni compris, ni favorablement interprété. Infiniment plus répréhensible à nos yeux était la conduite que Platon attribue à Esculape, lorsqu'il fait dire à Socrate, répondant à Glaucon (*Rép. III*, trad. Cousin, t. IX, p. 171), que ce médecin ne voulait pas se charger de prolonger la vie des sujets radicalement malsains, pour éviter de les mettre à même de produire des êtres destinés à leur ressembler. Esculape, prétendait Socrate, estimait « qu'il ne faut « pas traiter ceux qui ne peuvent remplir la carrière marquée par la nature, « parce que cela n'est avantageux ni à eux-mêmes, ni à l'État », ce qui légitimait parfaitement la réponse de Glaucon : « Tu fais d'Esculape un politique. » Dans son *Histoire de la médecine*, Renouard, qui cite ce passage, le fait suivre de cette sage réflexion, que le médecin ne doit pas s'ériger en juge de son malade, mais doit se contenter d'être sa providence.

Le médecin qui agissait dans sa pratique conformément aux préceptes de l'Ayurvéda faisait usage d'une polypharmacie considérable dans le traitement des maladies et pratiquait couramment un grand nombre d'opérations chirurgicales, ayant à sa disposition un arsenal complet. Autrefois, comme aujourd'hui encore, il préparait lui-même les médicaments. Dans certaines parties de l'Inde, le médecin, qui se rend chez son client, porteur d'une petite cassette où il puise les remèdes qu'il veut lui administrer, nous représente sans doute assez bien encore l'adepte des vieilles écoles.

L'Ayurvéda nous dit quelques mots de la question des honoraires, qui nécessairement devaient être très-variables et proportionnés à la position du client. De la part des riches, le médecin devait réclamer une indemnité pécuniaire suffisante; les soins qu'il donnait aux pauvres avaient pour récompense la recon-

naissance et l'affection de ceux-ci, le bénéfice d'une bonne renommée et d'un progrès dans la voie de la vertu. Les brahmanes et les maîtres devaient être traités comme les parents et les amis intimes, c'est-à-dire gratuitement, en vue de faire le bien, et de préparer au médecin, après cette vie, l'affranchissement de l'âme, but suprême des existences terrestres.

Nous ne pouvons mieux terminer ce qui a trait à la profession médicale qu'en donnant la traduction d'une partie du chapitre XXXIV de la Sûtrasthâna de Suçruta, lequel contient un résumé des bonnes conditions de la pratique médicale. Nous possédons de ce chapitre non-seulement la traduction de Hessler, quelque peu fautive, mais celle du docteur Haas dans son mémoire (*Z. D. M. G.*, t. XXXI, p. 660) et la traduction d'une interprétation persane (*id.*, t. XXX, p. 640).

« Tout l'art de guérir va sur quatre pieds. Ce sont : 1° le médecin ; 2° le malade ; 3° le remède : 4° le garde-malade. De ces quatre, le médecin est le plus sérieux et son aide est inappréciable parce que, quand le médecin est habile, il peut, avec l'aide de Dieu, guérir de graves maladies dans un court espace de temps. Les trois autres « pieds », bien qu'ils soient comme ils doivent être, restent, sans le médecin, complétement inutiles, comme dans le sacrifice, quand on a l'udgâtri, le hotri et le brahmane sans l'adhvaryu (ce sont les quatre prêtres) ; lorsque, au contraire, le médecin est seul et que les trois autres conditions ne sont pas ce qu'elles devraient être, alors pourtant il pourra encore faire des choses utiles, comme un pilote, même seul (c'est-à-dire sans la voile), pourra aussi arriver parfois à guider un bateau. (Je vais maintenant donner, des quatre pieds de la médecine pratique, une explication où il sera dit ce que chacun doit être.) Sache qu'il faut que le praticien intelligent dans l'art médical ait été instruit par d'excellents maîtres, de sorte qu'il ait appris d'eux les moyens de guérir et qu'il en ait découvert lui-même. Il faut qu'il ait la main légère, qu'il soit pur, qu'il ait de la décision ; il faut qu'il ait toujours à sa portée ses instruments et des remèdes pour toutes sortes de maladies ; il doit être en état d'agir d'après les inspirations de son propre esprit, qu'il ait déjà, ou non, rencontré des cas semblables ; il apportera dans l'exercice de ses fonctions la sagesse, l'amour de la vérité et la pratique de la justice. Un tel médecin est un des quatre pieds de la médecine. Le malade doit être tel que sa maladie soit avant tout curable et qu'il puisse supporter la douleur. Il doit être maître de lui-même et capable de se priver de plaisirs nuisibles en même temps que disposé à exécuter fidèlement les prescriptions du médecin. Un tel malade est aussi un des pieds de la médecine. Le remède doit avoir crû sur un bon sol, avoir été récolté en temps propice, et être donné en proportion exacte ; il doit répondre au désir du patient et du médecin, par sa couleur, son goût et son odeur. Doué de propriétés calmantes, il ne doit provoquer ni évanouissement, ni dégoût, et, quand il est prescrit pour un but déterminé, il ne doit pas, même si l'effet est opposé à celui qui était désiré, pouvoir causer un dommage sérieux. De plus, il doit être donné dans un moment favorable. Un tel médicament est aussi un des pieds de l'art de guérir. Le garde-malade doit être sûr, gracieux ; il ne doit pas être inutilement timide dans l'exercice de ses fonctions et dans les soins destinés au malade ; il doit se mettre à l'œuvre avec réflexion. Il ne doit pas se détourner avec dégoût des déjections du malade. Qu'il s'écrive derrière les oreilles la parole du médecin et qu'il ne s'adonne pas à la paresse. Un tel garde-malade est aussi un des quatre pieds sur lesquels marche la médecine. »

III. Doctrine médicale de l'Ayurvéda. La médecine des Indous et la médecine grecque. Nous terminerons ce travail par une étude concise de la doctrine médicale contenue dans l'Ayurvéda. Sans nous borner à un examen intrinsèque des idées et des théories qui en sont la base, nous établirons les relations que cette doctrine peut avoir avec les doctrines philosophiques, nous ne disons pas de la même époque, car ici toute chronologie fait défaut, mais du même pays. Nous aurons à voir aussi si un lien visible la rattache aux notions physiologiques qui marquèrent les débuts de la pensée médicale dans l'Inde védique et que nous avons examinées ailleurs (*voy.* Dhanvantari). Nous aborderons ensuite une question connexe, difficile et sérieuse; nous aurons à nous demander dans quelle mesure la médecine de l'Inde, et notamment la doctrine et la science de l'Ayurvéda de Suçruta, sont des produits indiens, et quelles sont notamment leurs relations avec les connaissances médicales des anciens médecins grecs; nous n'aurons pas la prétention de trancher définitivement le débat ni d'élucider complétement une question sur laquelle on est encore actuellement fort divisé, mais nous ne désespérons pas d'arriver à jeter un peu de lumière sur ce sujet.

a. *Doctrine médicale de l'Ayurvéda.* On pourrait justement dire de la médecine de Suçruta ce que les Anciens eux-mêmes disaient de celle d'Hippocrate, qu'elle était essentiellement dogmatique. La part que l'Ayurvéda fait à la théorie est incontestablement considérable et excessive; et cette exagération nous frappe d'autant plus que les efforts qu'ont coûtés ces systématisations à outrance nous apparaissent trop souvent comme stériles. Néanmoins, on ne peut s'empêcher de reconnaître dans ces conceptions hâtives, si déraisonnables qu'elles soient, les marques d'une grande force intellectuelle. On pourrait, non sans justice, appliquer aux médecins indous ce que Littré disait des doctrinaires de la science grecque : « Ce que je signale comme un trait de génie dans l'ancienne « médecine des Hellènes, c'est qu'ils aient eu une puissance de généralisation « assez grande pour édifier, avec les données qu'ils avaient, un système qui « contînt ces données, qui en fût le lien logique et qui constituât une science » (Littré, *Œuvres complètes d'Hippocrate*, t. I, p. 459). Le raisonnement, chez les Indous comme chez les Grecs, était trop souvent en avance sur l'observation et sur l'expérience; mais, dans l'Inde comme en Grèce, on avait compris que la voie scientifique véritable est une : « celle du raisonnement fondé sur l'expérience » (*id.*, p. 464).

La doctrine médicale de Suçruta est complétement humorale; elle repose sur la conception de l'existence dans le corps humain, auquel elles servent de substratum, qu'elles contribuent à constituer et à faire durer, de trois humeurs radicales, qui portent en sanscrit les noms de *vâta*, *pitta* et *çleshman*, c'est-à-dire l'air, la bile et le phlegme ou pituite; *çleshman* signifie à proprement parler ce qui adhère, ce qui est gluant (Cfr. çlesha, cohésion). L'état de parfaite santé a pour conditions : une exacte répartition proportionnelle de chacune des trois humeurs élémentaires dans les différentes parties du corps, une activité modérée et normale dans les mouvements et les déplacements de ces humeurs, c'est-à-dire dans le jeu physiologique des phénomènes de la vie; l'état de santé, c'est donc ce que, dans le langage hippocratique, on appelait la *crase* des humeurs. L'air, la bile et le phlegme, qui sont pour le corps ce que le soleil, la lune et l'air, sont pour l'univers, sont aussi dénommés souvent les trois colonnes qui soutiennent le corps. Leur activité même est celle de la vie; viennent-elles à être frappées d'inertie, le corps marche à sa dissolution immé-

diatement. « Avec leur aide, au contraire, et celui d'un quatrième principe, le sang, le corps naît, dure et se dissout suivant une marche normale. » (Sûtrasth., c. xxi). C'est dans les propriétés des humeurs que le corps de l'homme trouve les sources des mouvements dont il est le siége, de la chaleur vitale qui l'anime, ainsi que de l'affinité qui relie ses différentes parties. Les humeurs radicales ont chacune un siége de prédilection; l'air se trouve plus spécialement au-dessous du nombril, la bile entre le nombril et le cœur, le phlegme au-dessus du cœur; c'est ainsi, comme le dit l'auteur, que ces trois humeurs occupent le corps en haut, en bas et au milieu.

En dehors de ces trois principes primitifs et avec un degré d'organisation supérieure, qui résulte du travail physiologique intime, sont les organes élémentaires. Le premier d'entre eux, celui dont les autres sortent successivement, est appelé *rasa*, expression que le docteur Hessler a traduite avec raison par le mot *chyle*. Le chyle, qui est le produit immédiat de la nutrition, et procède directement des aliments et des boissons, est le véritable nourricier des éléments du corps; c'est à lui que le corps doit son développement. En effet, c'est le chyle qui, naturellement aqueux, produit le sang; c'est dans le foie et dans la rate que le chyle acquiert la couleur rouge; le sang produit la chair; celle-ci donne naissance au tissu cellulaire, qui sert à fournir et à consolider les os, auxquels le corps doit sa solidité; les os produisent eux-mêmes la moelle qu'ils renferment et qui est l'origine de la semence virile. Le sang menstruel diffère du sang ordinaire, en ce qu'il est imprégné du feu générateur, qui a son siége dans l'utérus. Le sang menstruel est considéré par Suçruta plutôt comme un produit de sécrétion; il le nomme souvent, en même temps que l'urine, les fèces, la sueur, le lait, etc. Telle est, en résumé, la composition du corps humain à l'état normal, considéré dans ses éléments, ses principes immédiats, comme nous dirions aujourd'hui. Ces notions se trouvent à chaque pas dans l'Ayurvéda; on en rencontre un résumé suffisamment clair, au début du chapitre xiv de la Sûtrasthâna (Cfr. Hessler, *Ayurvédas*, t. I, p. 28).

Tel est l'état normal : les humeurs sont en proportions régulièrement équilibrées, le circulus des organes élémentaires fonctionne sans obstacle, les sécrétions se produisent suivant les besoins, la chaleur animale se maintient, les fonctions du corps s'accomplissent sans peine, l'intelligence est nette, les sens précis, l'esprit libre; l'activité vitale ou *tejas* est à son maximum d'intensité.

Comment cet état satisfaisant, dont le calme fonctionnel est le signe, peut-il être troublé; par quel mécanisme a lieu la rupture de l'équilibre physiologique; comment l'homme devient-il malade?

L'origine des maladies est dans la corruption des humeurs. Avant d'aller plus loin, remarquons-le en passant, l'Ayurvéda admet que, dans certains cas particuliers, l'homme peut être frappé dans sa santé, par d'autres voies, comme par l'intervention des dieux ou des mauvais esprits, par l'action de la foudre, les accidents traumatiques, les influences héréditaires, etc.; mais on voit que, dans l'esprit de l'auteur, ces maladies, véritables cas de force majeure, échappent à toute théorie et à toute interprétation, étant en réalité le résultat de caprices ou, plus respectueusement, de volontés puissantes, défiant toute résistance et n'observant dans leur marche aucun processus saisissable.

L'altération des humeurs est donc la cause fondamentale de toute maladie susceptible d'interprétation; elle est le point de départ essentiel de la manifestation pathologique, l'acte pathogénique primordial. Les humeurs peuvent être

altérées dans leur composition, puis dans leurs proportions réciproques, ce qui entraîne leur déplacement et l'envahissement par l'une d'elles d'une région où elle ne se trouve pas normalement, au moins en si grande quantité. Mais l'origine des humeurs altérées ou saines, il faut la chercher, comme l'origine de tout ce qui constitue la nature et le monde, dans les cinq éléments cosmiques, l'air, la terre, le feu, l'eau, l'éther (âkâça). C'est de la combinaison de ces cinq éléments, qui correspondent en réalité à nos corps simples, et de leurs agencements en proportions diverses, que tout naît. Brahma lui-même n'a pas employé un autre moyen pour créer l'univers. Les éléments considérés en eux-mêmes sont absolus et immuables; leurs combinaisons sont contingentes et variables; ce qui explique que la même substance, ou plutôt une substance restée la même en apparence, peut être modifiée en réalité et, de bienfaisante qu'elle était, devenir nuisible. C'est ce qui arrive pour les humeurs du corps; l'action nocive d'une ou de plusieurs humeurs, résultat d'une modification dans leur nature ou d'une disproportion dans leurs quantités relatives, voilà l'origine de la maladie.

Il n'est pas nécessaire d'être profondément versé dans l'histoire des théories de l'humorisme grec pour s'apercevoir de l'analogie qu'elles ont avec celles de Suçruta; et si, en ce moment, je m'abstiens de toute réflexion à ce sujet, c'est que je veux l'examiner à part, afin de ne pas nuire à la clarté de mon exposition, qui n'est qu'un court résumé des doctrines exposées dans l'Ayurvéda (*voy.* surtout : Sutrâsthâna, c. XV, *De l'augmentation et de la diminution des humeurs qui constituent les parties du corps et les sécrétions;* id., c. XX, *Des substances salubres et insalubres;* id. c. XXI, *Du meilleur traitement des maux;* id. c. XXIV, *De la nature des maladies;* Nidânasthâna, c. I, *Causes et symptômes des maladies causées par l'air*).

Ainsi la maladie est due immédiatement à un dérangement dans l'état normal des humeurs, lequel se manifeste par l'intermédiaire des éléments simples dont elles sont formées, de sorte que, si la pathologie est subordonnée entièrement à l'action des humeurs nuisibles, l'étiologie repose sur le jeu d'agents extérieurs.

Ces influences externes sont de plusieurs ordres; elles comprennent tout particulièrement les actions climatologiques et saisonnières et le rôle du régime. Les influences des climats sont celles qui ont le moins préoccupé l'auteur de l'Ayurvéda, sans cependant qu'il les ait complétement négligées, car il en traite plusieurs fois, mais ce qu'il en dit se confond en partie avec ce qui a trait aux saisons.

Après avoir exposé en détail la division du temps, la classification des douze mois en six saisons, etc., l'Ayurvéda étudie (Sûtrasth., c. VI, *Des saisons et de leur influence*) leur effet non-seulement sur l'homme et sur les humeurs du corps, mais encore sur les plantes, lesquelles, touchées par les actions nuisibles, peuvent devenir dangereuses elles-mêmes, lorsqu'elles sont utilisées comme médicaments. L'auteur explique comment telle saison agit plutôt sur telle humeur que sur telle autre et engendre les maladies qui en dépendent ou donne aux affections courantes une physionomie spéciale, c'est-à-dire crée une véritable constitution médicale. On trouve ailleurs (Sûtrasth., c. XX) une étude des différents vents, au point de vue de leur influence sur la santé, adaptée nécessairement à la région où l'auteur se trouvait. Le vent du Nord y est représenté comme le plus salubre; doux, agréable, rafraîchissant, doué de qualités stimulantes modérées, il n'irrite pas les humeurs et ne trouble pas la

santé; le vent du Sud, léger, doux également, salutaire aux affections oculaires, exerce sur l'air une légère excitation sans excès ; il modère les flux bilieux; le vent d'Ouest au contraire, âcre et rude, détruit l'onctuosité des tissus, dessèche le phlegme et le tissu adipeux ; il attaque et déprime la vitalité; le vent d'Est, à la fois chaud et débilitant, est défavorable aux affections phlegmatiques et aux malades atteints d'ulcères; il a pour effet d'augmenter dans le corps la proportion du phlegme.

Mais c'est surtout aux écarts de régime que Suçruta attribue la faculté d'altérer les humeurs : aussi ses prescriptions et ses indications sur ce point sont-elles des plus explicites. Son chapitre *Des substances salubres et des substances insalubres* est très-curieux à étudier sous ce rapport. L'auteur rappelle tout d'abord un axiome, qu'il regarde comme contestable, et qu'il répète à plusieurs reprises dans le texte, comme pour mieux frapper l'attention : « Ce qui est « utile à l'air est inutile à la bile : par conséquent, aucune substance n'est « absolument salubre ni absolument insalubre; » puis il énumère les substances qu'il regarde comme incapables de nuire, et divise les autres en plusieurs catégories, celles qui deviennent insalubres par leurs mélanges avec des substances qu'il faut regarder comme incompatibles; celles qui peuvent revêtir des qualités nuisibles par certains modes de préparation; celles pour lesquelles on ne peut dépasser certaines doses, etc.

Ailleurs (Sûtrasthâna, c. XLVI, *Des aliments et des boissons*) les matières alimentaires, en nombre très-considérable, méthodiquement classées, sont étudiées et appréciées successivement dans toutes leurs qualités bonnes ou mauvaises; c'est tout un petit traité de diététique et d'hygiène culinaire.

Suçruta divise les aliments et les boissons en onze classes, que nous allons indiquer sommairement. La première ne comprend que les différentes variétés de riz. Le rôle tout à fait prédominant que le riz joue dans l'alimentation des Indous et des peuples orientaux en général justifie parfaitement l'importance que l'Ayurvéda lui donne dans sa classification. D'après Hessler (*Comment. in Ayurvedam*, fasc. II, p. 30), ces différentes variétés de riz ne seraient plus connues de nos jours. Viennent ensuite les céréales alimentaires, les graines des plantes légumineuses, oléagineuses, etc. La troisième classe comprend les viandes alimentaires ; l'auteur entend par là, comme nous l'indique le texte, non-seulement la chair des animaux terrestres, mais celle des animaux aquatiques, oiseaux d'eau, animaux marins, poissons de mer et d'eau douce, mollusques, etc. La quatrième classe est celle des fruits, très-nombreux. La cinquième renferme les légumes, concombres, pastèques, etc. La sixième les fleurs; la septième les racines; la huitième traite des condiments et en particulier du sel. Les trois dernières sont consacrées aux aliments préparés, complexes, ainsi qu'aux boissons et aux aliments liquides, tant naturels, comme l'eau, le lait, que factices, comme les liqueurs fermentées; le chapitre se termine par des notions de cuisine.

Les autres branches de l'hygiène n'étaient pas négligées dans l'Inde, et Suçruta traite accidentellement, dans un certain nombre de passages de son livre, des vêtements, des habitations, des habitudes de vie, etc.

Les limites de ce travail ne nous permettraient guère d'aborder toutes les autres questions que le sujet comporterait; mais ce qui précède suffit pour montrer que nous nous trouvons en présence d'une véritable doctrine médicale, complète en soi, comprenant une étiologie, une séméiologie, une prognose, une

nosologie, une thérapeutique, etc., liées entre elles par des enchaînements logiques et formant corps. Cette unité si remarquable de conception doctrinale repose sur une théorie anatomo-physiologique de l'organisation des corps vivants, elle a sa raison dernière dans une théorie dogmatique des éléments de la nature et du monde. C'est ce dernier point que nous avons à examiner maintenant.

b. *Relations avec la philosophie de l'école Sânkhya.* Nous avons vu plus haut que, d'après Suçruta, les perturbations humorales qui amènent les maladies ont pour causes profondes les éléments cosmiques, au nombre de cinq : l'air, l'eau, la terre, le feu et l'éther, dont les combinaisons indéfiniment variables sont les corps matériels, par conséquent les agents d'action sur les humeurs du corps. Doit-on regarder cette allusion de l'auteur comme une citation sans importance, indiquant qu'il connaissait le langage philosophique de son temps, ou au contraire y voir la preuve d'une affiliation à une doctrine métaphysique qui régnait autour de lui? Le doute en cela n'est pas possible. Suçruta, à plusieurs reprises, fait profession d'affiliation à la philosophie, et l'exposé de ses idées fondamentales montre qu'il appartenait à la secte rationaliste par excellence, connue comme l'une des six grandes écoles philosophiques de l'Inde, l'école du système Sânkhya, attribué à Kapila. La comparaison des opinions philosophiques exprimées par Suçruta dans son livre, avec les principes assez bien connus, depuis les travaux de Colebrooke, des doctrines indoues et particulièrement des doctrines Sânkhya, ayant rendu évident à mes yeux le lien qui les unissait, j'avais exposé le fait dans un travail publié il y a déjà vingt ans (*voy.* Liétard, *Lettres historiques sur la médecine chez les Indous*, p. 67-sqq). J'ai eu la satisfaction de voir cette opinion confirmée par le savant pandit Anna Moreshvar Kunte qui dit (*op. cit.*, p. 12, note) en parlant du système cosmogonique résumé dans l'Ayurvéda par Suçruta, au nom de Dhanvantari : « La cosmogonie « de Dhanvantari... semble bien être au fond celle du Sânkhya, quoique de « temps en temps il fasse allusion aux autres systèmes, pour développer et « appuyer les dogmes scientifiques de la médecine. » Cette même doctrine a été adoptée complétement par le code des lois de Manou, où elle est exposée.

Dans le chapitre premier de la Sûtrasthâna, c'est-à-dire tout au début de l'Ayurvéda, il est fait allusion plusieurs fois aux axiomes philosophiques dans lesquels l'auteur a foi; mais un résumé complet des principes de la doctrine se trouve placé, avec beaucoup de raison d'ailleurs, en tête de la Çarirasthâna, qui traite, comme nous le savons, de l'anatomie.

Rappelons sommairement les principes de cette philosophie célèbre. La cause primordiale de l'univers entier et de toutes les créatures, c'est l'*Avyaktam*, c'est-à-dire l'insaisissable, l'invisible, proprement l'*indéveloppé*, par opposition au monde saisissable, *vyaktam*. L'*Avyaktam* s'identifie avec Brahma (subst. neutre, différent de Brahma, subst. masc., et première personne de la trinité indoue). De l'*Avyaktam* naît *Bouddhî*, l'intelligence, appelée aussi *Prajna*, la sagesse, ou *Mahan*, le grand principe. L'intelligence, ou Bouddhî, considérée dans son objectif, est le *lingam*, auquel nous reviendrons tout à l'heure. Du *Mahan* procède l'*Ahankâra*, la conscience, le moi conscient, qui est une sorte d'individualisation du principe précédent, possédant par excellence la puissance créatrice. De lui naissent les cinq essences des éléments, que M. Barthélemy Saint-Hilaire nomme éléments subtils et M. Pauthier particules subtiles, en sanscrit *tanmâtra*, déjà perceptibles pour les intelligences d'ordre supérieur, mais encore insaisissables et incompréhensibles pour les hommes.

Chacun des éléments subtils donne naissance à un élément réel correspondant, l'élément du son à l'éther, celui du toucher à l'air, celui de la forme (vue) à la lumière ou feu, celui du goût à la terre, celui de l'odorat à l'eau. L'éther, véhicule du son, a la propriété d'audibilité, l'air possède l'audibilité et la tangibilité, le feu, l'audibilité, la tangibilité et la couleur, l'eau, ces trois qualités, plus la saveur, la terre réunit les propriétés d'audibilité, de tangilité, de saveur, de couleur et d'odeur.

Du grand principe ou Bouddhî naissent aussi : 1° les cinq organes des sens : l'oreille, l'œil, la peau, la langue, le nez; 2° les cinq organes d'action : l'organe vocal, les pieds, les mains, les appareils digestifs et excréteurs, l'appareil générateur; ces dix organes sont dits externes; 3° le manas (μένος, *mens*), organe interne, à la fois de sensation et d'action, ou le sentiment. Le vingt-cinquième et dernier principe, admis par le Sânkhya, est l'atma ou purusha, c'est-à-dire l'âme, qui n'est ni productive ni produite; elle est à la fois sensible, individuelle, éternelle et immatérielle.

Le *lingam* que nous n'avons fait que signaler au début est une des conceptions les plus étranges de ce système philosophique, qui a exercé une si grande influence sur l'esprit de l'Inde et sur ses institutions.

L'âme, avant de s'associer définitivement au corps périssable, est tout d'abord, et primordialement, investie d'une personne subtile, composée de l'intelligence, de la conscience, du manas et des éléments subtils, ou essences des organes vitaux. C'est cette personne subtile qu'on nomme le *lingam*. Cet être, essentiellement dépourvu de limites et de contours, ne peut être fixé; il accompagne l'âme, comme l'ombre suit le poteau; bien qu'affecté dans une certaine mesure par les sentiments, c'est un être neutre et indifférent, jusqu'au moment où il pénètre dans un corps grossier, pour constituer l'homme.

Suçruta, comme pour affirmer immédiatement ses opinions philosophiques, et leur association à ses doctrines scientifiques, fait dès le début, ou plutôt place dans la bouche de Dhanvantari, une sorte de déclaration de principes, où il est précisément question du *lingam*, et de son rôle dans la constitution de l'homme. « Moi, le grand dieu Dhanvantari, je suis le seul qui ait préservé les immortels « de la vieillesse, de la maladie et de la mort. Je suis venu sur la terre pour « enseigner aux hommes la chirurgie et les autres branches de l'art de guérir. « Dans cette science, l'association du corps grossier, composé des cinq éléments, « avec la personne subtile, est appelée l'homme. A l'homme appartient l'action. « C'est lui qui dirige tout... à lui revient la prééminence, et toutes les autres « créatures vivantes lui sont subordonnées. Il est donc leur surintendant. Mais « il est affligé par les maladies, etc. » (Sûtrasthâna, c. I; Anna Moreshvar Kunte, *op. cit.*, p. 11-12).

Ainsi, l'Ayurvéda de Suçruta, loin de représenter un assemblage plus ou moins cohérent de notions scientifiques sur la médecine, repose au contraire sur une doctrine réelle, sérieuse, qui fait de l'ensemble du livre un faisceau serré. Il règne d'un bout à l'autre de l'œuvre une unité de vue et de tendance incontestable; non-seulement l'auteur reste fidèle à sa doctrine, mais il la défend à l'occasion contre les doctrines dissidentes; il cite des opinions différentes des siennes, qu'il discute avant de les rejeter. Les principes dogmatiques de l'Ayurvéda lui sont si intimement incorporés, que les remaniements et les interpolations considérables dont elle porte les marques évidentes n'ont pas suffi pour les obscurcir.

Mais ce n'est pas tout. Cette doctrine scientifique, quand on l'étudie de près, nous offre des points d'attache avec l'un des grands systèmes philosophiques de l'Inde, le plus important de tous, celui qui a exercé sur les institutions et la vie du pays la plus profonde et la plus durable influence, et en même temps celui qui semble présenter le caractère le plus marqué d'originalité.

Cette parenté philosophique entre les idées fondamentales des doctrines Sânkhya et les théories médicales de l'Ayurvéda, parenté dont l'esprit est saisi par les nombreuses allusions plus ou moins évidentes qui y sont faites dans le cours de l'ouvrage, et aussi par l'impression d'ensemble qui résulte de sa lecture, nous venons de dire que l'auteur a pris soin de la faire connaître, en plaçant en tête de la section qui traite de l'anatomie, et tout d'abord de l'embryologie, un tableau résumé des principes sur lesquels reposent la philosophie de Kapila et la cosmogonie qui en est le fondement.

Il y a entre ces deux systèmes, l'un philosophique, l'autre médical, une union intime, que nous aurions pu mieux faire ressortir encore, si nous n'avions dû nous borner. La médecine, produit d'une bienveillante révélation, remonte à travers les vérités philosophiques jusqu'à la cause primordiale universelle; ce qui a fait dire à notre auteur : l'Ayurvéda et le monde matériel ont une même origine.

Rien, après cela, ne semblerait donc plus naturel que de regarder la médecine de l'Ayurvéda, telle que nous la trouvons dans le livre de Suçruta, comme un produit indigène, né et développé sur place, renfermant, sous sa forme actuelle et définitive, le produit de l'expérience des siècles qui ont précédé sa dernière recension. Le traité encyclopédique de Suçruta, comme les œuvres similaires et probablement presque contemporaines de Caraka, de Vagbhata, peut-être encore de Çarngadhara, nous apparaissent, il est vrai, comme des monuments isolés dans la tradition. En effet, malgré le manque de toute chronologie, il est facile de se convaincre que parmi les monuments scientifiques qui nous sont parvenus, et dont beaucoup commencent à être connus, nous ne possédons pas ceux qui les ont précédés, et ont servi à fournir les matériaux dont ils sont composés. Il est arrivé dans l'Inde ce qui est arrivé dans la Grèce ; les grandes œuvres de Suçruta, de Caraka, etc., ont fait tomber dans l'oubli et disparaître celles qui leur étaient antérieures. De même qu'après la mort d'Hippocrate le progrès s'arrêta momentanément, parce que ses successeurs n'avaient pas la force nécessaire pour soutenir et continuer son œuvre, de même aussi Suçruta caractérise la période la plus brillante de la science indienne ; après lui vient la foule des commentateurs et des écrivains secondaires, qui compileront, remanieront, abrégeront, altéreront souvent les textes, mais n'y introduiront guère d'idées nouvelles. Un des fâcheux résultats de cet isolement des monuments principaux de l'art, c'est l'extrême difficulté qui en résulte, pour le rapprochement des théories qu'ils renferment avec les idées rudimentaires de doctrines médicales, que nous rencontrons dans les védas eux-mêmes, et que l'on trouvera indiquées ailleurs (*voy.* DHANVANTARI).

Mais les analogies entre les destinées scientifiques des Grecs et des Indous s'arrêtent-elles là, et ne se cache-t-il pas là-dessous un problème historique plus grave, souvent abordé, jamais résolu? c'est ce que nous allons examiner.

c. *Les doctrines indiennes et les doctrines grecques.* Si nous avons évité jusqu'ici, dans le cours de notre exposition, de signaler, autrement qu'en quelques mots, les rapprochements qui pouvaient être faits entre la médecine

des Grecs et celle des Indous, et d'établir ainsi des points de comparaison, c'est que nous ne pensions pas qu'une question de cette importance pût être traitée incidemment, et que nous nous réservions de l'examiner séparément.

Tous les auteurs qui, jusqu'ici, se sont occupés de la médecine de l'Inde, ont été forcément frappés d'y rencontrer de nombreuses et profondes analogies avec les traditions de cet art dans la Grèce. Ces analogies sont de diverses sortes; les unes portent sur les théories et les doctrines elles-mêmes; les autres s'appliquent aux détails de la science et de la pratique de l'art, elles permettraient d'établir facilement les plus nombreux et les plus curieux rapprochements.

Il ne faut jamais perdre de vue d'ailleurs, quand on cherche à mettre en parallèle ces deux médecines, que les documents concernant la tradition scientifique de l'Inde nous sont encore en grande partie inconnus, ou ont été à peine signalés; que pas un seul d'entre eux n'a été, par une traduction suffisante, mis à la disposition des personnes qui ne sont pas versées à la fois dans l'histoire et dans l'orientalisme. La traduction du docteur Hessler est malheureusement défectueuse autant que possible, et le savant professeur Weber (de Berlin), tout en rendant hommage à la somme énorme de labeur que ce travail lui a coûtée, a dû qualifier son livre d'œuvre mort-née. Ces textes présentent, en réalité, des difficultés très-grandes à ceux qui entreprennent de les interpréter, et une connaissance même profonde de la langue dans laquelle ils sont écrits qui servirait à faire apercevoir ces difficultés, pourrait ne pas suffire pour les résoudre. S'il nous était possible aujourd'hui d'étudier, non pas les principaux ouvrages de la littérature médicale de l'Inde, mais l'un d'entre eux seulement, le Suçruta, par exemple, comme nous pouvons le faire pour les livres de la collection hippocratique, le problème que nous étudions ferait un grand pas vers une solution définitive. Dès maintenant, il peut être régulièrement posé, ce qui n'a guère été tenté. Mais revenons à notre sujet.

La doctrine humorale que nous avons esquissée plus haut, en indiquant ses traits les plus importants, cette doctrine sur laquelle sont basées l'étiologie et la pathogénie de l'Ayurvéda, dont l'Ayurvéda est pénétré au point que sans elle il ne serait plus qu'une œuvre incohérente et dénuée de toute consistance, ressemble tellement à la théorie des humeurs de la collection hippocratique, dont elle ne diffère que par des nuances, qu'on ne peut songer un instant à les séparer l'une de l'autre, ni à les regarder comme deux produits parallèles, nés loin l'un de l'autre, sous l'influence de préoccupations que les circonstances ont faites identiques dans les deux pays. Il ne faut pas hésiter à le dire, il n'y a là qu'une seule et même doctrine. La théorie indienne, il est vrai, donne à l'air, dans la catégorie des humeurs, un rôle et une importance qui ne se retrouvent pas dans la théorie grecque; celle-ci distingue presque toujours la bile noire de la bile jaune, et cette distinction, du moins que nous sachions, n'existe pas dans l'Ayurvéda. On pourrait signaler beaucoup d'autres différences de ce genre, ou de moindre importance encore; mais ce sont là des détails qui ont pour cause la différence des temps et des lieux, et qui même trouveraient souvent leur explication dans le défaut d'unité de doctrine de la collection hippocratique, où trois ou quatre systèmes différents se juxtaposent et s'entre-croisent.

Les analogies fondamentales et décisives persistent. Des deux côtés, les humeurs sont considérées comme les principes constitutifs du corps humain, et les maladies comme les conséquences des altérations qui peuvent les atteindre,

soit dans leur nature intime, soit dans leurs proportions réciproques, ce qui amène leur accumulation, leur déplacement, c'est-à-dire les congestions, les inflammations, les flux exagérés, etc.

En Grèce, comme dans l'Inde, on fait jouer, dans la viciation des humeurs, un rôle à peu près exclusif aux agents extérieurs, et notamment aux climats, aux saisons et aux écarts de régime. Un collationnement détaillé de certains livres comme *L'ancienne médecine*, *La nature de l'homme*, etc., avec tels ou tels chapitres de Suçruta, ferait éclater l'évidence. Les pages de Suçruta où est décrite l'action de chaque saison en particulier sur la proportion ou la qualité de l'une ou l'autre des humeurs rappellent tout à fait et presque en mêmes termes plusieurs passages de *La nature de l'homme* (*voy.* notamment les paragraphes 7 et 8). Il en est de même, par exemple, et pour ne chercher d'arguments que dans ce qui a été cité ici, de ce que nous avons dit de l'influence des vents; on croirait avoir sous les yeux le résumé du début du livre célèbre, *Des airs, des eaux et des lieux*. Il est remarquable d'ailleurs que les livres de la collection hippocratique, dont les concordances sont les plus nombreuses avec l'Ayurvéda, paraissent être plus particulièrement ceux qui ont servi à la constitution des doctrines de Galien.

Nous avons vu que, dans la doctrine étiologique et pathogénique de Suçruta, les humeurs radicales constitutives du corps, dont les variations et les altérations donnent lieu aux maladies, reçoivent l'influence des causes morbifiques, par l'intermédiaire des éléments cosmiques, véritables corps simples, immuables, inaltérables dans leur essence, indéfiniment variables dans les proportions de leurs associations, pour constituer les corps. La doctrine des éléments cosmiques, essentiellement philosophique et néanmoins intimement unie à la doctrine médicale de l'Ayurvéda, nous avons à peine besoin de le dire, ne peut être séparée de la doctrine identique de l'ancienne philosophie grecque. Les philosophes de l'Inde, et après eux Suçruta, admettent les cinq éléments : l'air, l'eau, la terre, le feu, l'éther (en sanscrit, *âkâça*). Le cinquième élément, l'éther, n'était pas accepté par Empédocle, qui passe aux yeux des meilleurs historiens de la philosophie et du plus célèbre de tous, le professeur Zeller, pour avoir intronisé la doctrine des quatre éléments, celle que nous rencontrons à chaque page des livres de la collection hippocratique. La philosophie grecque avait depuis Thalès admis successivement l'existence d'un seule, puis de deux, trois et enfin quatre éléments constitutifs de l'univers. Mais l'éther, comme cinquième élément, n'était pas inconnu des Grecs; il fut introduit dans la doctrine cosmologique pour des raisons empruntées surtout à la géométrie, par le pythagoricien Philolaüs qui était à peu près, sinon tout à fait contemporain d'Empédocle; le cinquième élément passa ensuite dans la doctrine d'Aristote.

D'un autre côté, dans l'Inde, la doctrine des cinq éléments, admise par l'Ayurvéda, n'était pas née d'une pièce, sans essais préparatoires ni antécédents d'aucun genre, elle n'avait pas non plus été empruntée d'un bloc à l'état parfait et définitif, attendu que le cinquième élément, l'éther, n'était pas admis sans hésitation par tous les philosophes, et était rejeté par quelques-uns (*voy.* Colebrooke, *Essais sur la philosophie des Indous*, trad. franç. par Panthier, p. 26).

Nous voilà donc encore ici en présence d'un grand système philosophique, identique pour le fond, dans les deux pays, et incorporé dans chacun d'eux aux doctrines médicales. Ici, la question historique se complique d'un sérieux

problème d'histoire philosophique, et nous pouvons sans hésiter employer cette expression de problème, car la difficulté n'est pas résolue d'une manière définitive, comme nous le verrons tout à l'heure. La doctrine des cinq éléments fait corps avec les principes de l'école Sânkhya, au point qu'elle ne pourrait en être distraite, sans détruire toute l'économie du système; la doctrine des éléments, depuis celle de l'élément unique des philosophes ioniens jusqu'à la théorie des cinq éléments de Philolaüs, n'est pas moins intimement associée au développement de la philosophie grecque.

Nous pouvons, par conséquent, ou plus exactement nous devons dire de la théorie cosmologique des éléments ce que nous avons dit de la doctrine pathogénique des humeurs; dans l'Inde et dans la Grèce les données fondamentales sont les mêmes, il n'y a pas deux doctrines des éléments cosmiques, il n'y en a qu'une, la même des deux parts, commune à la fois aux traditions philosophiques des deux pays et adoptée à la fois dans chacun d'eux par la tradition médicale.

Nous ne nous sommes adressé jusqu'ici qu'aux grandes idées théoriques, fondamentales et dominantes dans les systèmes médicaux de la Grèce et de l'Inde. Si nous tentions d'établir des rapprochements de détails, des collationnements de textes concernant les diverses parties de l'art, les opérations, les remèdes, les instruments, etc., etc., nous pourrions faire une ample récolte; mais diverses raisons s'y opposent, en dehors des limites qu'il est convenable d'imposer à notre travail. D'abord, les recherches de ce genre, pour conserver toute leur valeur, nécessitent une interprétation tout à fait exacte des textes invoqués, car elles portent souvent sur les nuances de signification d'un mot décisif, et nous ne serions pas à même d'éviter l'erreur, lorsqu'il s'agirait de donner le sens des textes sanscrits. Ensuite ces sortes de rapprochements, pour mener à des conclusions générales, doivent se présenter en masse, car une ressemblance isolée, un détail identique, etc., peuvent toujours s'expliquer par un emprunt de hasard, une interpolation tardive. Mais il est certain que le collationnement simultané du livre de Suçruta et de la collection hippocratique, ou des œuvres de Galien, fournirait une utile moisson, et que c'est un travail qu'il faudra entreprendre. Dès maintenant il pourrait être tenté, à la condition de procéder avec une grande prudence, et donner déjà des résultats fort curieux. Puisque l'occasion s'en présente, citons-en un seul comme exemple. Nous avons inséré plus haut un curieux chapitre de Suçruta concernant les bonnes conditions dans lesquelles doit se pratiquer la médecine; c'est le commentaire d'une sorte d'aphorisme placé en tête du paragraphe, et ainsi conçu: « Tout l'art de guérir repose sur « quatre pieds : le médecin, le malade, le remède et le garde-malade ». Puis l'auteur développe son idée en examinant les conditions que chacun doit présenter. Il est impossible, en lisant cela, de ne pas songer à ce fragment du premier livre des *Épidémies*, ainsi conçu : la médecine est constituée par trois termes : la maladie, le malade et le médecin. Le malade doit aider le médecin à guérir la maladie, etc. (*Épidémies*, I, 5). Ce fragment, isolé dans le livre hippocratique, a été, par Galien, commenté d'une manière qui rappelle le chapitre de Suçruta.

Mais nous n'avons pas besoin, pour le moment, de descendre à cet ordre de considérations, et nous pouvons sans cela affirmer que la médecine de l'Inde et la médecine de la Grèce ne sont pas deux produits de la civilisation et de la science, nés et développés séparément, que les grands principes qui les

dominent, notamment ceux qui expliquent l'origine des maladies et ceux qui les relient à l'ensemble des autres branches de savoir, par l'intermédiaire des principes philosophiques, leur sont communs, et que l'histoire de l'une est inévitablement solidaire de l'histoire de l'autre; elles ne peuvent être séparées sans violenter la tradition et la vérité.

Ce premier point une fois ainsi posé et admis, trois hypothèses sont possibles : ou bien la médecine grecque est née de la médecine orientale, ou bien la médecine de l'Inde est une dérivation de la médecine grecque, ou bien enfin deux systèmes scientifiques, originairement différents, se sont, à une ou plusieurs reprises, mais, en tous cas, avant d'avoir revêtu des formes dogmatiques définitives, rencontrés, pénétrés et complétés réciproquement. Examinons ces trois questions, et voyons s'il est possible de leur donner aujourd'hui une solution satisfaisante. Comme elles n'appartiennent qu'accessoirement au sujet que nous traitons, nous ne pouvons songer à leur donner tout le développement qu'elles mériteraient, mais seulement à les résumer sommairement.

Les anciens historiens de la médecine, et par là il faut entendre même une partie de ceux du dix-neuvième siècle, étant absolument ignorants de tout ce qui se rapporte à la médecine des Orientaux, n'avaient pas même la pensée qu'il y eût là un sujet d'études; il faut arriver à ces dernières années pour trouver le problème posé. Il a été étudié avec ardeur, je pourrais presque dire avec passion, par un très-savant érudit, le docteur Daremberg. Il professait sur ce sujet des opinions radicales, qu'il est facile de résumer, en empruntant quelques lignes de ses études médicales sur Homère. « La médecine orientale, dit-il, n'est l'origine de rien,... confinée et, pour ainsi dire, momifiée dans des castes, elle n'a exercé aucune espèce d'influence sur le développement de la science; elle-même n'a fait aucun progrès notable en vertu de ses propres forces... Tout pour la médecine occidentale, je veux dire pour notre médecine, procède de la Grèce comme d'une source inépuisable. La puissance civilisatrice, personnifiée dans le mythe de Prométhée, commence chez les Hellènes aux extrêmes limites de l'histoire, et couvre successivement le monde entier des produits les plus vivaces et les plus féconds. »

La littérature médicale antérieure à l'époque d'Hippocrate et à la rédaction de la collection hippocratique est complétement perdue; il ne nous en reste que quelques noms propres et des fragments sans importance. Ce n'est donc pas en compulsant les textes médicaux que Daremberg pouvait soutenir sa thèse. Il eut recours à un moyen détourné; il s'adressa aux poètes, aux historiens, aux philosophes même, malgré l'antipathie tout à fait passionnée qu'il professait pour leur ingérence dans les sciences médicales. Recherchant dans leurs œuvres tout ce qui concernait l'art de guérir, il réunit ces documents, les rapprocha et finalement reconstitua, avec ces débris, une tradition scientifique qui remontait à Homère, des œuvres duquel il tira des notions nombreuses, qui sont les premières assises de son édifice. Son but fut de montrer ainsi que, pendant la série de siècles qui séparent Homère d'Hippocrate, l'art médical, pauvre et informe au début, s'élevait peu à peu par la seule force du génie grec, et préparait sans secours étranger d'aucune sorte « les voies pour la manifestation d'un grand événement scientifique ». Il a certainement donné à ce genre de preuves tout le développement qu'il comportait, et son œuvre est de celles qui ne seront plus à refaire. Son argument, nous l'avons vu il y a un instant, peut se traduire ainsi : La médecine grecque n'est pas de provenance exotique; la collection hippocra-

tique représente le point culminant d'une science dès longtemps cultivée dans les écoles.

Il n'est pas possible de considérer, malgré tout le talent que l'auteur a déployé dans la recherche de ses preuves, la question comme complétement résolue. Il montre, il est vrai, que la Grèce possédait, dans ses propres ressources, de quoi suffire au développement de la science, ce qui est un des côtés du problème, mais il néglige l'autre face, qui est tout aussi importante. Il prouve que la médecine a pu se passer d'emprunts étrangers, mais il ne prouve pas qu'elle s'en soit passée. Il laisse ainsi la voie ouverte aux objections qu'on pourrait appeler reconventionnelles, pour se servir d'une expression empruntée au langage du droit. Supposons en effet que, la littérature médicale de l'Inde étant facilement abordable et son classement chronologique opéré, le même travail soit appliqué à Suçruta et aux temps qui le séparent de l'époque du Véda. La richesse et l'étendue considérables de la littérature de l'Inde permettraient certainement d'y faire une récolte considérable de fragments, de citations, d'allusions, etc., et de reconstruire une tradition par voie détournée, à défaut de tradition directe, comme celle que Daremberg a établie pour la Grèce, et l'on se trouverait purement et simplement ramené au point de départ, c'est-à-dire entre deux témoignages qui s'annuleraient réciproquement. Ce n'est pas une question qui se puisse trancher en bloc et d'un seul coup que celle qui nous occupe ; elle renferme en réalité une série de problèmes secondaires qu'il faut attaquer et résoudre séparément, si l'on veut entreprendre de démontrer la complète indépendance de la médecine des Grecs. Si Daremberg avait prouvé, par exemple, que la doctrine pathogénique des humeurs viciées est incontestablement grecque, il eût rendu un vrai service à l'histoire.

Puisque cette théorie se lie des deux côtés, dans l'Inde comme en Grèce, à une donnée cosmologique et philosophique très-importante, celle des éléments cosmiques, voyons si nous serons plus heureux en nous adressant aux historiens de la philosophie. Un bon nombre d'entre eux admettent, se ralliant ainsi à l'opinion qui fut celle des Grecs eux-mêmes, l'origine orientale de la philosophie grecque. Cette thèse est combattue par le savant Zeller, dont l'autorité est si grande en cette matière. Le premier paragraphe du deuxième chapitre de l'introduction de son grand ouvrage sur la philosophie des Grecs, intitulé : *La philosophie grecque dérive-t-elle de la spéculation orientale?* (*voy.* trad. franç., p. Boutroux, t. I, p. 24-47), contient tous les arguments qu'il se croit en droit d'opposer à ses adversaires. Il regarde comme insuffisants les témoignages des Grecs eux-mêmes et des Orientaux, parce qu'ils manquent de base sérieuse, ou qu'ils sont trop récents, ou qu'ils se contredisent entre eux. Il ne néglige pas, comme Daremberg, les preuves d'un autre ordre résultant de la comparaison des systèmes, et à l'aide d'une argumentation savante il met en opposition les adversaires les uns avec les autres, et montre que leur manière de voir a tenu souvent à une interprétation insuffisante ou outrée des doctrines comparées. Puis, se renfermant dans l'examen des produits du génie grec, il donne les preuves positives de l'originalité de la spéculation grecque : indépendance réciproque des premiers systèmes, absence de caractère théologique, insuffisance des sources orientales, difficulté du passage des doctrines d'un pays dans l'autre et enfin universalité du génie grec. Ce dernier ordre de preuves nous ramène aux arguments de Daremberg. Mais, de la part du savant Zeller, les conclusions sont moins radicales. Ce qu'il n'admet pas, et avec raison, c'est que la philo-

sophie grecque vienne tout entière d'Orient; mais il regarde comme possibles les importations partielles; il admet que les Grecs se sont inspirés de l'Orient dans un certain nombre de cas isolés. Quant à la mesure dans laquelle l'Orient a exercé de l'influence sur l'origine de la philosophie grecque, c'est pour lui une question encore incomplétement résolue aujourd'hui. Ces réserves que l'illustre auteur de l'histoire de la philosophie grecque a su s'imposer et qui apparaîtront comme trop restreintes encore à beaucoup de ses lecteurs, les historiens de la médecine ont de plus graves raisons encore de ne pas s'en départir, et surtout ils se trompent étrangement lorsque, se renfermant dans l'étude de la tradition médicale hellénique, ils prétendent la considérer comme isolée, et supprimer, sans plus de formes, tout point d'attache et de dérivation avec les connaissances orientales.

Quant à la prétention des historiens de la médecine orientale et de ceux qui se sont occupés de son étude, de regarder la médecine de l'Inde comme la source originelle de la science grecque, il faut bien le dire, elle ne résiste guère à un examen sérieux. Leurs arguments tirés, soit des relations anciennes entre les deux contrées, relations commerciales et pérégrinations de savants à la recherche de la sagesse exotique, soit des témoignages historiques rapportés par les anciens auteurs, ne peuvent contenir ce qu'ils veulent en faire sortir; ils suffisent incontestablement pour montrer qu'entre les deux contrées dut régner dès une haute antiquité un commerce intellectuel et un échange suivi de notions et d'idées. Quant aux témoignages historiques indous, concernant l'âge des auteurs médicaux, l'origine réelle des connaissances scientifiques, l'ordre chronologique dans lequel elles sont nées, ou les conditions dans lesquelles s'est faite la rédaction des textes, dans leurs recensions actuelles, etc., ils font aujourd'hui complétement défaut.

Toutefois, la connaissance que nous possédons, bien que sommaire, de la science médicale indienne, nous permet de dire qu'il n'est guère plus raisonnable de la regarder comme une simple et pâle copie de la médecine grecque. Nous avons suffisamment montré plus haut que la question, prise en bloc, est plus complexe qu'on ne le croirait tout d'abord. Mais, si de l'ensemble on passe aux diverses parties de la science et aux détails, il est facile de réunir des preuves nombreuses qui reprennent toute leur valeur dès qu'on abandonne la pensée de faire dériver complétement soit la médecine indienne de la médecine grecque, soit celle-ci de la première, soit même de chercher dans l'une des deux l'origine de l'autre.

Le livre de Suçruta, tout comme celui de Cartaka et la grande œuvre de Vagbhata, est le point où vient aboutir une longue tradition; il indique derrière lui des efforts prolongés de spéculation théorique, et une série de siècles d'expériences cliniques, d'études et d'observations. Il ne me semble pas douteux qu'à l'époque d'Alexandre il existait déjà un corps de doctrines, un Ayurvéda. La mention qui est faite, dès cette époque, de la connaissance que les Indous possédaient des moyens de traiter les morsures des serpents (*voy.* Arrian. *Hist. ind.*, c. XV), n'a, considérée en elle-même, que la valeur d'une anecdote; mais, si on la rapproche de ce fait qu'un traité des poisons ou Kalpasthâna est le plus ancien ouvrage médical sanscrit qui ait été connu des autres peuples orientaux, que cette science a toujours été cultivée par les Indiens, que le Kalpasthâna est encore aujourd'hui le titre d'un des six livres de l'Ayurvéda de Suçruta, que ce livre contient toute une étude sur les serpents, leurs variétés,

leur classification, ainsi que sur leur venin, et les moyens de le combattre, il est bien permis de voir là le développement d'une science, vraie ou fausse, peu importe, qui avait déjà commencé à se constituer plusieurs siècles avant l'ère chrétienne. Nous pouvons faire la même réflexion au sujet du fragment de Megasthènes conservé par Strabon (Strabon, XV, LX. Trad. A. Tardieu, t. III, p. 252), aux termes duquel les médecins indiens auraient connu l'art de rendre les femmes fécondes et de leur faire procréer à volonté des garçons ou des filles, à l'aide de certains remèdes. Ces prétendues notions scientifiques et les pratiques qui en étaient la conséquence, se retrouvent détaillées amplement dans les ouvrages encyclopédiques qui nous sont parvenus, et indiquent également sur ce point une tradition non interrompue depuis plus de vingt siècles.

La chirurgie que les Indous pratiquaient si hardiment et, semble-t-il, avec une réelle habileté, ne les avait-elle pas mis en possession de procédés opératoires qui ont toujours été inconnus des Grecs, comme la rhinoplastie, par exemple, décrite avec une si grande précision par Suçruta?

La pathologie médicale, à son tour, ne se montre-t-elle pas sur certains points absolument indépendante de la pathologie grecque, ne fût-ce que dans la description et le traitement du diabète sucré, maladie restée inconnue des Anciens, et à laquelle Suçruta consacre un curieux chapitre?

Notre conclusion définitive se peut prévoir, d'après tout ce qui vient d'être dit : ce sera la troisième des alternatives que nous avons indiquées plus haut. Nous croyons que la Grèce et l'Inde ont eu chacune primitivement leur science et leur art, nés et développés dans une certaine mesure, avant que des relations internationales aient rendu possibles entre les deux pays des échanges aussi sérieux et aussi difficiles que des communications de doctrines philosophiques ou scientifiques; que néanmoins ces échanges ont commencé de très-bonne heure et en tous cas déjà très-probablement dès le temps d'Hippocrate, et que ces communications, à partir du début, se sont fréquemment renouvelées. Il en est résulté une pénétration réciproque des doctrines et des connaissances scientifiques; dans cette fusion, dont les livres de Suçruta et de Caraka indiquent l'état définitif, le plus riche a nécessairement beaucoup plus donné qu'il n'a reçu, et nous n'hésitons pas à admettre que le plus riche était l'Hellène. En émettant cet avis, nous croyons être plus sérieusement dans la voie de la vérité et de la raison qu'en essayant d'expliquer, comme on ne l'a que trop souvent tenté, les analogies de connaissances scientifiques des autres peuples avec celles de la Péninsule, par l'universalité et les ressources inépuisables du génie grec.

L'histoire, un jour certainement, nous permettra aussi de dire dans quelle mesure les autres peuples de l'Orient, Égyptiens, Assyriens, Chinois, etc., ont concouru à ce commerce intellectuel; les premiers jalons pourraient être plantés déjà dans ce champ nouveau.

Il en est de même de l'histoire médicale de l'Inde; le parallèle des connaissances médicales des Indous avec celles des Grecs peut être dès aujourd'hui partiellement entrepris, et nous avons la conviction qu'il ne fera que confirmer l'opinion que nous venons d'émettre. G. LIÉTARD.

BIBLIOGRAPHIE. — SUÇRUTA. AYURVÉDA (texte sanscrit). *The Suçruta or System of Medicine taught by Dhanvantari and composed by his Disciple Suçruta*, edited by çrî Madhusûdana

Gupta, teacher of medicine in the Sanscrit College. Calcutta, 1835-1836, 2 vol. in-8°. — Du même. 2e édition. Calcutta, 1868, 4 vol. in-8° (c'est une reproduction textuelle de la première edition. Autre édition, par Jibânanda Vidyâsâgara. Calcutta, 1873, 8°, 894 pp. Les manuscrits de l'Ayurvéda de Suçruta sont assez répandus tant dans les Bibliothèques de l'Inde que dans celles d'Europe. Il en existe un certain nombre dans lesquels le texte est accompagné de commentaires indigènes. — Hessler (Fr.). *Suçrutas, Ayurvedas, id est, medicinæ systema a venerabili Dhanvantare demonstratum, à Suçruta discipulo compositum.* Erlangen. 1844, 1847, 1850, 3 vol. gr. in-8°. — Du même. *Commentarii et annotationes in Ayurvedam*, Ier fasc., 1852, 24 pp.; 2e fasc., 1855, x-106 pp. Cfr. Weber, *Indische Streifen*, t. II, p. 86. — Anna Moreshvar Kunte. *Purâtanavaidyakagranthasamgraha, a Collection of Sanscrit Medical Works. Charaka edited and Suçruta translated*, etc., 1877, in-8° (9 fasc. ont paru contenant 8 chap. sur 186. La publication est suspendue depuis 1877). — Bontius (J.). *De medicina Indorum, libri IV.* Lugduni Batav. 1642, in-12. Ce livre a eu de nombreuses éditions. Paris, 1645, 1646, in-4°; Amsterdam, 1658, in-fol. avec Guill. Piso. *Hist. brasiliensis*, etc. Lugd. Batav., 1718, 1745, in-4°; avec Prosper Alpin. *De med. ægypt.*, en hollandais, 1694, in-8°; en anglais, 1769, in-8°, etc. — Grundler (M. J. E.). *Medicus malabaricus, seu brevis relatio de statu artis medicæ inter gentes malabaricas*, etc. In *Acta academica naturæ curiosor.*, t. I, suppl., p. 106, sqq. — Furstenau (J. H.) et Paxmann (J. Ph.). *Spicilegium observationum de Indorum morbis et medicina.* Rintellii, 1755, in-4° (se trouve dans le t. VI de la collection de Haller. *Disputationes ad morborum historiam*, etc., n° 224, p. 745-776). — Fabricius. *Bibliotheca græca*, etc., v, t. XIII, passim. — Heyne (B.). *Tracts Historical and Statistical on India with Journal of Several Tours through various Parts of the Peninsula; also an Account of Sumatra*, etc. Londres, 1814, in-4° (contient une analyse d'un Kalpasthânam, ou traité de toxicologie). — Ward (W.). *A Wiew of the History, Literatur and Mythology of the Hindoos, including a Minute Description of their Manners and Customs*, etc. Londres, 1822, 3 vol. in-8° (il y a eu 5 éditions quelquefois avec un titre un peu différent. *Account of the History*, etc. La cinquième, abrégée, est de Madras, 1863; 1 vol. in-8°, xvi-430 pp. L'introduction de la 5e édition a été publiée à part. Madras, 1864, in-8°). — Wilson (H. H.). *On the Med and Surg. Sciences of the Hindus.* In *Oriental Magazin.* Calcutta, 1823; trad. en allemand, in *Morgenblatt*, 1823, nos 292-293. Conférez *Asiatic Journ.*, 1823, p. 241-243. Réimprimé dans les œuvres de Wilson, t. I, part. III, p. 271, sqq. — Ainslie (W.). *Materia indica, or some Account of those Articles wich are employed by the Hindoos, and other Eastern Nations, in their Medicine, Arts and Agriculture*, etc. Londres, 1826, 2 vol. in-8°. — Breton. *A Vocabulary of the Names of the Various parts of the Human Body, and of the Medical and Technical Terms, in English, Arabic Persian, Hindee and Sanscrit.* Calcutta, 1827, in-4°. — Bohlen. *Das alte Indien.* Kœnigsberg, 1830, 2 vol. in-8°. — Hessler (F.). *Dissertatio de antiquorum Indorum medicinâ et scientiis physicis, quæ in sanscritis operibus exstant.* Würtzbourg, 1830, in-8°. — Henschel (A. W.). *Nachrichten über den ältesten und gegenwärtigen Zustand der medicinischen Literatur in Indien, nach Ainslie.* In *Gerson and Julius Magazin*, sept.-oct. 1831, in-8°. — Sievewright. *Medicin. chirurgische Kenntnisse der Hindus.* In *Froriep's Notizen*, Bd. V, p. 297 sqq. — Dietz. *Analecta medica e libris manuscriptis primum edidit.... fasc. I, part. 2, Catalogus codicum mss. de re medica sanscritorum Londinensium.* Leipzig, 1833, in-8°, p. 111 sqq. — Csoma de Körös. *Analyse of a Tibetan Medical Work.* In *Journ. of the Asiatic Soc.*, 1835, n° 37, p. 1-20. — Lord (P.). *Notes of the State of Medical and Surgical Science in the Countries bordering on the Indus.* In *Transact. of the Medical and Physical Soc. of Bombay*, 1838, t. I, p. 276-295. Cfr. Lord. *Ueber die Heilkunst der Indier.* In *Medicinische Unterhaltungs-Bibliothek*, t. V, p. 118-122, t. VI, p. 151-152. — Gildemeister. *Scriptorum Arabum de rebus indicis, loci et opuscula inedita.* Ad codicum Parisiorum, Leidanorum, Gothanorum finem, recensuit et illustravit..... fasc. I. Bonn, 1838, in-8°. — Royle (J. F.). *An Essay of the Antiquity of Hindoo Medicine, including an Introductory Lecture to the Course of Materia Medica and Therapeutic*, delivered at King's College. Londres, 1837, in-8°, iv, 196 pp. Trad. allem. sous le titre : Wallach, *Ein Versuch über das Alterthum der indischen Medicin*, etc. Cassel, 1838, in-8° (avec des notes et une introduction par Heusinger). — Heusinger. *Zur Geschichte der indischen Medicin.* In *Sachs medicin. Central-Zeitung*, 1839, nos 12-13, p. 225-230, et 241-245. — Gleun. *Ueber Suçruta.* In *Fricke u. Oppenheim's Zeitschrift.* Hambourg, 1838, in-8°, t. XV, p. 1-15. — Julius. *Nachweiss indischer Medicinalpolizei vor länger als 2000 Jahren.* In *Fricke u. Oppenheim's Zeitschrift*, 1839, in 8°, t XII, p. 425-427. — Cureton (W.). *Extracts from the Work intitled : Fountains of Information respecting the Classes of Physicians, with Remarks by professor H. H. Wilson.* In *The Journ. of the R. A. Society of Great Britain and Ireland.* Londres, 1841, t. VI, p. 105 sqq. — Hessler (F.). *Fragment aus dem Sûtrasthâna des Ayurvedas des Suçrutas, als ein Beitrag zur ältesten Geschichte der Chirurgie, aus dem Sanscrit in das Deutsche übersetzt.* In *Allgem. Zeit. f. Chir.*.

1842, nº 9. — Hessler. *Ueber Entstehung u. Alter des Ayurveda von Suçruta.* In *Allgem. Zeit. f. Chir.*, 1843, nº 46. — Nash. *Notes on the Indian Medicin.* In *Lond. Medic. Gaz.*, 1837, t. XX, p. 345-348, 802-804. — Wullers. *Aufsätze über indische Medicin.* In *Janus, Zeitschr. f. Geschichte u. Literatur der Medicin*, von Dr Henschel, t. II, p. 45. — Du même. *Altindische Geburtshülfe, aus Suçruta's System der Medicin übersetzt u. erläutert*, aus dem 2. Hefte der Zeitschr. Janus besonders ausgedruckt, Giessen, 1846, in-8°, p. 225-256. — Mouat (F. J.). *Hindu Medicine.* In *Calcutta Review*, déc. 1847, t. VIII, p. 380-435. Réimprimé in *Selections from the Calcutta Review*, nº 12, t. II, p. 619-675 — Webb (A.). *The Historical Relations of Ancient Hindu with Greek Medicin, in Connection with the Study of Modern Medical Science in India*, etc. Calcutta, 1850, in-8°, 34 pp. Cfr. *The Calcutta Review*, t. XIV; *Miscellaneous Notices*, p. i-vi. — Wise (Thomas A.). *Remarques sur le traitement des femmes pendant la grossesse et l'accouchement chez les peuples asiatiques.* In *Union médicale*, 1854, t. VIII, p. 461 (c'est la traduction d'un chapitre de l'ouvrage suivant). — Du même. *Commentary on the Hindu System of Medicine.* Calcutta, 1845, in-8°, xx-431 pp. Cfr. *Hindu Medicine, a Review of Dr Wise's Commentary*, etc., in-8°, brochure. — Stenzler (A. F.). *Zur Geschichte d. indisch. Medicin.* In *Janus, Zeitschr. f. Geschichte u. Literat. der Medicin*, herausg. von A. W. Th. Henschel, 1846, t. I, part. III, p. 441-454. — Liétard. *Essai sur l'histoire de la médecine chez les Indous*, 1858, in-4° et in-8°. Thèse inaug. Strasbourg. Cfr. Lepage. *Rapport sur l'ouvrage de M. Liétard*, etc. In *Mém. de la Soc. des sc., belles-lett. et arts d'Orléans*, t. V. Conférez aussi *Gaz. méd. de Strasbourg*, 1858-1859. — Du même. *Lettres historiques sur la médecine chez les Indous.* Paris, 1863, in-8°, 76 pp. (extr. de la *Gaz. hebd. de méd. et de chir.*). Conférez *Canstatt's Jahresbericht*, 1863, II. — Trendelenburg (Fr.). *De veterum Indorum chirurgiâ. Dissertatio inauguralis medica*, etc. Berlin, 1866, in-8°, 31 pp. — Daremberg. *Recherches sur l'état de la médecine durant la période primitive de l'histoire des Indous.* Paris, 1867, in-8°, 24 pp. (extr. de l'*Union médicale*). Cfr. Renzi. *Il filiatre Sebezio*, 1867, p. 232. — Wise (T. A.). *Review of the History of Medicine.* Londres, 1867, t. I et II. — *History of Medicine among the Asiatic Nations*, in-8°, 1867 (seuls volumes parus); 2e édition, 1875, 2 vol. in-8°, pp. 496 et 580. — Du même. *Remarks on the Priority of the Ancient System of Medicine.* In *Transact. of the Second Session of the Internat. Congress of Orientalists*, etc. Londres, in-8°. *Janus.* I, p. 441; *id.*, II, p. 453. — Meyer (E. F.). *Geschichte d. Botanik.* Kœnigsberg, 1854-1857, 4 vol. in-8°, t. III, p. 7 sqq. — Flügel (G.). *Zur Frage über die ältesten Uebersetzungen indischer und persischer Werke in's Arabische.* In *Z. d. M. G.*, 1857, t. XI, p. 148-153. — Du même. *Anhang zur Frage über die ältesten*, etc. In *Z. d. M. G.*, t. XI, p 325-327. — Stenzler. *Beitrag zur Beantwortung von Prof. Flügel's Fragen über indische Mediciner.* In *Z. d. M. G.*, t. XI, p. 327. — Steinschneider (M.). *Zur Geschichte der Uebersetzungen aus dem Indischen in's Arabische.* In *Z. d. M. G.*, t. XXIV, p. 325-392. — Du même. *Wissenschaft und Charlatanerie unter den Arabern im neunten Jahrhundert. Nach der hebräischen Uebersetzung einer Schrift von Rhases.* In *Virchow's Arch.*, t. XXXVI, p. 570-586. — Du même. *Die toxicologischen Schriften der Araber bis Ende des XII Jahrhunderts. Ein bibliogr. Versuch, grösstentheils aus handschriftl. Quellen.* In *Virchow's Arch.*, 1871, t. LII, p. 340-375, 467-503. — Weber (A.). *Vorlesungen über indische Literaturgeschichte.* Berlin, 1852, in-8°. Trad. française par Sadous, 1857, in-8°. 2e édition allemande. Berlin, 1879, in-8°, avec un suppl. : *Nachtrag zur*, etc. Berlin, in-8°. — Duncker (Max). *Geschichte des Alterthums*, etc. 2e édit. Leipzig, 1867, v, t. II; *Histoire des peuples aryens.* — Hæser (H.). *Lehrbuch der Geschichte der Medicin und der epidemischen Krankheiten*, 3e édit. Iéna, 1875, et suiv., t. I, p. 5-38. — Haas (E.). *Ueber die Ursprünge der indischen Medicin, mit besondern Bezug auf Suçruta.* In *Zeitschr. d. deutsch. Morg. Gesellsch.*, t. XXX, p. 617-670. — Du même. *Hippocrates und die indische Medicin des Mittelalters.* In *Z. d. M. G.*, t. XXXI, p. 647-666. — Müller (A.). *Arabische Quellen zur Geschichte der indischen Medicin.* In *Z. d. M. G.*, 1880, p. 465-556.

G. L.

SUDAMINA, SUDAMEN. ἴδρωα (Littré)[1], *hydroa sudamen, sudorum papulæ*, miliaire cristalline, miliaire blanche de quelques auteurs, olophlyctide hydroïque (Alibert), etc.

§ I. **Nosographie.** Vésicules ou phlycténules translucides, ayant leur siége

[1] Je ne conteste pas que les anciens auteurs aient dénommé hydroa les vésicules sudaminales, mais je ne puis admettre que le mot ἰδρῶα ait eu dans Hippocrate cette signification. Malgré tout le respect qui est dû à une interprétation de Littré (aph. 21), il es manifeste que ἴδρωα, employé par Hippocrate pour désigner l'une des maladies de l'été, doit être traduit par *miliaire sudorale* et non par *sudamina*.

dans la couche cornée de l'épiderme au niveau de la zone granuleuse, théoriquement formées par le liquide sudoral, émergeant de la peau saine, conservant leur transparence pendant toute leur durée, et se terminant par résolutio simple ou par rupture, en ne laissant à leur place qu'une trace desquamativ superficielle et éphémère. Ordinairement du volume d'un grain de millet, quelquefois régulièrement arrondies comme des perles de cristal ou des gouttes d sueur perlée, elles peuvent varier de forme dans des limites assez étendues, e de dimensions au point de constituer de petites bulles de 5 à 10 millimètres d diamètre, voire même des lacs phlycténoïdes plus larges encore; c'est en général dans le cas où l'éruption est très-abondante que l'on rencontre aussi les bulles et les phlyctènes sudorales.

Au niveau des vésicules, la peau conserve la coloration normale à toutes les périodes de l'éruption; que le liquide soit résorbé, ou évacué au dehors par rupture spontanée ou accidentelle, il ne donne lieu à aucune concrétion, à aucune irritation secondaire de l'épiderme ni du derme, et le dernier terme de l'évolution n'est jamais autre que la desquamation épidermique superficielle proportionnée en étendue à l'étendue de l'éruption. Ces caractères distinguent essentiellement, dès l'abord, les sudamina des vésicules de la dysidrose (dyshydrosis de T. Fox, cheiro-pompholyx de Hutchinson, pompholix de Robinson) des vésicules de la miliaire proprement dite, et des variétés même les plus frustes de l'eczéma.

A aucun moment de l'éruption nul phénomène subjectif; le plus ordinairement le malade ignore qu'il existe des sudamina sur son tégument, et très-communément le médecin ne les découvre que par hasard (comme le malade) par le toucher, la palpation; il est alors souvent nécessaire pour les *voir* d'examiner la peau à un bon éclairage et obliquement. Si le médecin ne recherche pas les efflorescences aux lieux d'élection, elles lui échappent, et c'est, en fait, ce qui a lieu très-fréquemment.

Tous les points du tégument, à peu près, peuvent être le siége des efflorescences sudaminales; il y a cependant des lieux d'élection tout spéciaux où elles doivent être particulièrement recherchées : ce sont les régions temporales, cervico-claviculaires, présternales, périaxillaires, antibrachiales, périombilicales, inguinales et inguino-crurales. Tantôt discrets et développés particulièrement dans une région isolée, les sudamina peuvent au contraire être cohérents ou confluents, répandus à profusion sur tous les points indiqués plus haut.

Le contenu des vésicules sudaminales a été envisagé par les auteurs sous les aspects les plus divers et les plus opposés; la plupart ont disserté sur ce point avec plus de talent que de précision, les uns le déclarant constamment alcalin, les autres constamment acide. Ce contenu est normalement acide, et Griesinger a protesté avec raison contre l'assertion de Hebra qui, avec son absolutisme aussi ardent pour l'erreur que pour la vérité, affirme qu'il est toujours alcalin. Comme Griesinger et beaucoup d'autres, nous avons jusqu'à satiété, et publiquement, démontré que la réaction normale du liquide des sudamina était acide, mais qu'elle pouvait aussi être neutre, et devenir alcaline, alors même que le liquide avait conservé sa transparence. L'acidité constante n'appartient qu'aux sudamina récents, aux premières périodes de la poussée, le liquide pouvant devenir ultérieurement alcalin ou neutre, comme si, initialement sudoral, il avait été secondairement adultéré. D'ailleurs, nos propres observations, et toutes

CONDITIONS DE PUBLICATION

DU

DICTIONNAIRE ENCYCLOPÉDIQUE DES SCIENCES MÉDICALES

Le *Dictionnaire encyclopédique* paraît sous la direction du docteur A. Dechambre et avec la collaboration de MM.

ARCHAMBAULT, ARLOING, ARNOULD (J.), AUBRY, AXENFELD, BAILLARGER, BAILLON, BALBIANI, BALL, BARTH, BAZIN, BEAUGRAND, BÉCLARD, BÉHIER, VAN BENEDEN, BERGER, BERNHEIM, BERTILLON, BERTIN, ERNEST BESNIER, BLACHE, BLACHEZ, BOINET, BOISSEAU, BORDIER, BORIUS, BOUCHACOURT (CH.), BOUCHARD, BOUCHEREAU, BOUISSON, BOULAND (P.), BOULEY (H.), BOUREL-RONCIÈRE, BOURSIER, BOUVIER, BOYER, BROCA, BROCHIN, BROUARDEL, BROWN-SÉQUARD, BURCKER, CALMEIL, CAMPANA, CARLET (G.), CERISE, CHAMBARD, CHARCOT, CHARVOT, CHASSAIGNAC, CHAUVEAU, CHAUVEL, CHÉREAU, CHOUPPE, CHRÉTIEN, CHRISTIAN, COLIN (L.), CORNIL, COTARD, COULIER, COURTY, COYNE, DALLY, DAVAINE, DECHAMBRE (A.), DELENS, DELIOUX DE SAVIGNAC, DELORE, DELPECH, DEMANGE, DENONVILLIERS, DEPAUL, DIDAY, DOLBEAU, DUBUISSON, DUCLAUX, DUGUET, DUPLAY (S.), DUREAU, DUTROULEAU, DUWEZ, ÉLY, FALRET (J.), FARABEUF, FÉLIZET, FERRAND, FERRIS, FOLLIN, FONSSAGRIVES, FOURNIER (E.), FRANÇOIS FRANCK, GALTIER-BOISSIÈRE, GARIEL, GAYET, GAYRAUD, GAVARRET, GERVAIS (P.), GILLETTE, GIRAUD-TEULON, GOBLEY, GODELIER, GRANCHER, GRASSET, GREENHILL, GRISOLLE, GUBLER, GUÉNIOT, GUÉRARD, GUILLARD, GUILLAUME, GUILLEMIN, GUYON (F.), HAHN (D.), HAMELIN, HAYEM, HECHT, HECKEL, HENNEGUY, HÉNOCQUE, HEYDENREICH, HOVELACQUE, HUMBERT, ISAMBERT, JACQUEMIER, KELSCH, KRISHABER, LABBÉ (LÉON), LABBÉE, LABORDE, LABOULBÈNE, LACASSAGNE, LADREIT DE LACHARRIÈRE, LAGNEAU (G.), LANCEREAUX, LARCHER (O.), LAVERAN, LAVERAN (A.), LAYET, LECLERC (L.), LECORCHÉ, LE DOUBLE (A.), LEFÈVRE (ED.), LEFORT (LÉON), LEGOUEST, LEGROS, LEGROUX, LEREBOULLET, LEROY DE MÉRICOURT, LETOURNEAU, LEVEN, LEVY (MICHEL), LIÉGEOIS, LIÉTARD, LINAS, LIOUVILLE, LITTRÉ, LUTZ, MAGITOT (E.), MAHÉ, MALAGUTI, MARCHAND, MAREY, MARTINS, MATHIEU, MICHEL (DE NANCY), MILLIARD, DANIEL MOLLIÈRE, MONOD (CH.), MONTANIER, MORACHE, MOREL (B. A.), NICAISE, NUEL, OBEDENARE, OLLIER, ONIMUS, ORFILA (L.), OUSTALET, PAJOT, PARCHAPPE, PARROT, PASTEUR, PAULET, PERRIN (MAURICE), PETER (M.), PETIT (L.-H.), PINARD, PINGAUD, PLANCHON, POLAILLON, POTAIN, POZZI, RAULIN, RAYMOND, REGNARD, REGNAULD, RENAUD (J.), RENAUT, RENDU, REYNAL, RITTI, ROBIN (ALBERT), ROBIN (CH.), DE ROCHAS, ROGER (H.), ROLLET, ROTUREAU, ROUGET, SAINTE-CLAIRE DEVILLE, SANNÉ, SANSON, SCHUTZENBERGER (CH.), SCHUTZENBERGER (P.), SÉDILLOT, SÉE (MARC), SERVIER, DE SEYNES, SOUBEIRAN (L.), E. SPILLMANN, TARTIVEL, TESTELIN, THOMAS (L.), TILLAUX (P.), TOURDES, TRÉLAT (U.), TRIPIER (LÉON), TROISIER, VALLIN, VELPEAU, VERNEUIL, VEZIAN, VIAUD GRAND MARAIS, VIDAL (EM.), VIDAU, VILLEMIN, VOILLEMIER, VULPIAN, WARLOMONT, WIDAL, WILLM, WORMS (J.), WURTZ, ZUBER.

Chaque volume contient 800 pages et est publié en deux fascicules.
Afin d'en accélérer la publication, le *Dictionnaire* est publié en séries.

A CE JOUR (1er NOVEMBRE 1882) IL A PARU

Ire Série. — 27 volumes et 1 demi-volume : **A. — Désinfectants.**

IIe Série. — 17 volumes et 1 demi-volume : **L. — Osmose.**

IIIe Série. — 10 volumes et 1 demi-volume : **Q. — Squelette.**

IVe Série. — 8 volumes et 1 demi-volume : **F. — Glycocolle.**

Les articles sont accompagnés, lorsque le sujet l'exige, de figures dessinées et gravées spécialement pour la publication.

7307. — Imprimerie A. Lahure, 9, rue de Fleurus, Paris.